

CLINICA INTERNA.

EL PALUDISMO EN MÉXICO

POR EL DOCTOR

JOSÉ TERRÉS.



MEXICO

IMPRENTA DEL GOBIERNO FEDERAL EN EL EX-ARZOBISPADO

(Avenida Oriente 2, núm. 726.)

1893

El Paludismo en México.

CASI siempre ejercen poderosa influencia en nuestras creencias, las de las personas con quienes tratamos, sobre todo cuando son más ilustradas que nosotros; siendo casi constante, por esto, que un individuo participe de las propias opiniones que sus maestros. Frecuente es ver abandonar las primitivas ideas, trocándolas por otras que primeramente se consideraban como falsas ó perjudiciales, á consecuencia del cambio de condiciones en la vida de una persona y de la diversa manera de pensar y obrar de los que la rodean; mas para que un individuo modifique radicalmente la opinión que primero se había formado acerca de un asunto, á pesar de continuar en las mismas condiciones de vida que al principio, es indispensable que á ello lo obliguen varios hechos probantes ó considerados por él como tales; pero es notorio que siempre es mucho más difícil aceptar una idea después de haber adoptado la opuesta, que en el caso en que no se hubiera tenido anteriormente ésta.

Es imposible establecer perfecta concordancia entre nuestras ideas y los hechos, mientras no nos acostumbremos á mirarlos tales como son, á apreciarlos en su verdadero estado. Entre los muchos errores que nos impiden hacerlo y que frecuentemente cometemos, ninguno es más frecuente ni de más perniciosa influencia que el que toma origen en preconcebida idea, y si la tiene el que se propone estudiar el paludismo y consiste en suponer que es frecuentísima la enfermedad en la localidad en donde va á practicar sus estudios, está más expuesto á ver esta dolencia en donde no existe, que á dejarla de ver cuando se le presenta.

Cuando comencé á ejercer la medicina ¿qué ideas podía tener respecto á la frecuencia del paludismo en esta ciudad y en qué sentido me deben haber conducido los sofismas de presunción ó *à priori*, en el caso de que hayan intervenido en mis acciones y creencias?

Al terminar mis estudios en la Escuela de Medicina, creía, como la mayor parte y quizá todos mis compañeros, que el paludismo era enfermedad muy frecuentemente observada en la capital de nuestra República. Lo creíamos porque lo habíamos aprendido en la cátedra, de maestros tan respetables como Lucio, que nos decía que esa dolencia era muy común entre nosotros y que á cada paso la encontraríamos complicando á las demás; lo creíamos también porque en la práctica de la mayor parte de los médicos, muchos de ellos ilustrados, veíamos diagnosticar el paludismo frecuentemente y encontrar sus síntomas, y finalmente, lo creíamos porque la Academia N. de Medicina patrocinaba algo, cuando menos, estas ideas, supuesto que se propuso premiar con quinientos pesos á la persona que resolviera por qué habían aumentado y se habían hecho más intensas las afecciones paludeanas en México y cómo se podrían impedir los progresos del paludismo en la misma ciudad (*Gaceta Méd. de Méx.*, t. 17, pág. 347), sin que en el seno de esa honorable Corporación hubiera entonces (ó si lo hubo no constó el hecho en sus actas) ninguna persona que manifestara dudas acerca de esa frecuencia de la enfermedad.

Extraño y verdaderamente excepcional habría sido, que al comenzar á aventurarme por el intrincado y espinoso sendero de la práctica médica, envuelto por esta atmósfera de opiniones, valiosas para mí, casi uniformes y que debían servirme de guía en mis primeros, vacilantes pasos, dudara yo de la frecuencia de la malaria entre nosotros. No fué así, y por el contrario, cada vez que en una enfermedad febril oscilaba más de un grado la temperatura en el día, es decir, que la calentura tenía el tipo subcontinuo, temía yo el oculto paludismo; cuando un dolor se presentaba ó exacerbaba en determinado y constante momento del día, pensaba en una forma larvada, y consideraba muy fácil llegarme á ver, cuando menos me lo esperara, en presencia de una forma perniciosa. Recuerdo haber asistido, en los comienzos de mi práctica, al Sr. V. T., estudiante de segundo año de medicina, y temiendo que la neumonía de que estaba atacado fuera de origen palustre, á causa de las oscilaciones algo acentuadas de la temperatura y del estado del bazo, solicité el auxilio de otra persona. La familia del paciente eligió al Sr. Dr. B., y éste ratificó mi sospecha y me afirmó que las pulmonías pantanosas (sic) no eran excepcionales en México.

Había aceptado completamente la idea de que ejercía en un terreno

eminentemente paludoso, cuando oí dudar de ello al Sr. Dr. Demetrio Mejía, que decía que el aspecto de los palúdicos de la Costa era muy diferente del de los de nuestra capital, y supe también que algún otro médico negaba la supuesta frecuencia, en esta ciudad, de la enfermedad de que me vengo ocupando. Después he conocido otras opiniones y he quedado persuadido de que entre los médicos existen todas las posibles acerca de este asunto, predominando mucho la de la gran frecuencia de la enfermedad.

Considero que es de gran importancia para el clínico poseer suficientes recursos para saber conocer prontamente si es ó no palúdica una afección. He quedado convencido que es un diagnóstico que no siempre se hace con facilidad; he presenciado notables errrores de pronóstico, consecutivos á la falta de exacto conocimiento de la enfermedad; he oído extraordinarios é injustificados elogios, prodigados á medicamentos que no obran contra el paludismo; he creído encontrar en la inadecuada y poco meditada aplicación de la quinina, la principal causa de su descrédito entre el público; me he persuadido de que no se ha dicho la última palabra en la manera de usar este medicamento, y finalmente, estoy presenciando que cada médico conserva su opinión, sin poderla basar en hechos probantes, y que hoy, como hace diez años, la mayor parte dicen que el paludismo es enfermedad muy común en México y la minoría no lo cree así.

¿Qué he observado en mi práctica á propósito de esto? ¿Cuáles son mis opiniones acerca de los distintos capítulos de la historia del paludismo? Voy á decirlo, en resumen, y á presentar las pruebas de mis creencias, para que, si se consideran fundadas, puedan contribuir á desvanecer algunas dudas.

Han transcurrido cerca de siete años desde que comencé á ejercer la medicina y no se han realizado mis temores de presenciar una forma perniciosa. He observado dos enfermos momentos después de que se les había diagnosticado ese padecimiento y he recogido bastantes detalles de un tercero, á quien principié á asistir después de algún tiempo de que uno de nuestros primeros médicos, que falleció ya, lo había tratado de un acceso, que calificó de perniciosa. He aquí algunos detalles de estos tres casos: El Sr. Lic. Enrique M. de los Ríos había sufrido durante algunos días ligeros desarreglos digestivos, de los que iba mejorando, cuando se vió en el compromiso de cenar algunos platillos indigestos. En la mañana siguiente tenía calentura alta, gran malestar y vómitos. Como no llegara yo con la prontitud que él deseaba, solicitó los auxilios de otro médico; quien opinó que se trataba probablemente de una "forma grave de intermitentes," inyectó inmediatamente una sal de quinina bajo la piel del dor-

so y dejó prescrita otra dosis, para tomar por la boca. Pocos momentos después llegué yo, me impuse de los antecedentes, estudié al paciente, calmé un poco á la alarmada familia, sustituí las cápsulas de quinina con un purgante, y el enfermo curó.

Una tarde fuí solicitado con urgencia para acompañar á otro médico que estaba asistiendo á un señor atacado de perniciosa. Fuí á una habitación del edificio del ex-Seminario, y ví que el paciente era un señor de algo más de 80 años, bastante robusto para su edad, que algunos meses antes había sido operado porque tenía un padecimiento prostático, y que no obstante que el mismo enfermo se lavaba todos los días la vejiga con solución bórica, la orina salía amoniacal y con moco-pus. El Sr. Dr. J., titulado en el extranjero, lo asistía en esos momentos é ignoraba los hechos que acabo de mencionar y que recogí yo, en su presencia, haciendo el interrogatorio de las personas de la familia del paciente, mientras el sacerdote, que era el Dr. Muñoz, se separaba del enfermo. El Dr. J. me refirió que hacía como una semana que estaba asistiendo al Sr. R., que padecía de calenturas intermitentes; que habiendo cedido las calenturas había disminuído la dosis de quinina, hacía dos ó tres días, y que cerca de la una de la tarde, ó sea dos horas antes de que yo llegara, se había presentado el acceso de perniciosa, consistente en calofrío intensísimo, seguido de calentura de más de 41° y de marcada modorra; habiéndose apelado, para dominar la enfermedad, á poner una inyección subcutánea de quinina, con la mira de repetirla al poco tiempo. El Dr. J. se convenció con facilidad de que se trataba de una *fiebre urinosa*, y se propuso atender el padecimiento que la originaba y que algunas semanas después acabó con la vida del paciente.

El tercer caso es el del Sr. Profesor S., uno de nuestros más antiguos farmacéuticos y padre de un entendido médico que ejerce en Pachuca. El Sr. S., que era y es prostático, tenía manifestaciones muy marcadas de padecimiento vesical, cuando fué atacado de un ataque de perniciosa, ó calificado así por el médico que entonces lo asistía. Yo después he recogido detalles de aquella enfermedad, y como no considerara muy probable el diagnóstico que se hizo, manifesté mis dudas al Dr. S., quien tampoco cree, por lo que él mismo observó entonces y lo que ha pensado después, que su padre haya tenido alguna vez perniciosa.

Empero, si no he presenciado ni una vez alguna escena del paludismo sobreagudo y gravísimo, del llamado comunmente fiebre perniciosa, he podido estudiar algunos enfermos de paludismo vulgar, agudo y crónico, y los he observado casi exclusivamente en los últimos diez y ocho meses.

Con el objeto de estudiar los efectos terapéuticos del pambotano y de la contrayerba, para cumplir con los Programas del Instituto Médico Nacional, rogué á los señores practicantes del Hospital San Andrés, á principios del año pasado, que colocaran en el servicio de la Clínica del tercer año, á todos los individuos que ingresaran por padecer paludismo, indudable ó probablemente. Con desagradable sorpresa veía yo transcurrir los meses sin que pudiera, no digo terminar, pero ni comenzar el estudio de las citadas plantas, debido á que no se presentaban individuos afectados de paludismo. Repentinamente las circunstancias cambiaron totalmente y los palúdicos ingresaban constantemente al servicio, sin escasear tampoco en los demás. Pero estos individuos no habían enfermado en esta ciudad y la capital de la República, considerada por muchos médicos como sitio paludígeno en alto grado, no había podido proporcionarme en algunos meses, á pesar de sus miles de habitantes, lo que en algunos días me procuraban lejanos lugares, á los que habían ido á trabajar unos hombres, muy inferiores en cantidad, al conjunto de la clase pobre de esta ciudad, que es la que concurre al hospital. ¿Por qué ni en mi clientela civil, ni en el Hospital, ni en el Instituto encontraba casos de paludismo originario de México? ¿Por qué entre 87 observaciones registradas en mi libro (sin incluir las recidivas) sólo encuentro dos de paludismo de México (104 y 130) cuando entre ellas figuran las de enfermos que lo contrajeron, no digo trabajando en el ferrocarril de Oaxaca, sino en Tulancingo, Guadalajara, Tampico, Matamoros, etc.? ¿Es posible que tal escasez sea debida á excepcionales condiciones ó que dependa de que haya yo cometido un sinnúmero de sofismas de observación, al recoger mis datos? De paso diré, que temeroso de modificar los hechos, cegado por preconcebida idea, supliqué á un compañero inteligente me auxiliara en esto, y que he tenido la buena fortuna de lograr que el Sr. Dr. Manuel Pérez Redondo tomara nota de todos, habiendo hecho siempre mis estudios clínicos y microscópicos en compañía de otras personas; de manera que en el caso de que haya yo estado preocupado por alguna idea, no he podido por ella falsear mis observaciones y si en este resumen de mis opiniones existen errores, ninguno es debido á inexactitud en los hechos.

No forma parte de mi propósito acopiar la mayor cantidad posible de opiniones referentes al paludismo, ni enunciar siquiera las que actualmente ven la luz pública en obras y periódicos médicos; mi trabajo es esencialmente práctico y únicamente me ocuparé en él de lo que debe preocupar al clínico que trata de reconocer y curar un caso de paludismo.

Los datos anamnésticos son de inmenso valor para el diagnóstico de

dicha enfermedad. Es bien sabido que no es un padecimiento igualmente frecuente en todos los lugares de la tierra y el conocimiento de los sitios paludígenos es útil al médico. Por eso he deseado contribuir á la formación de la geografía médica de la malaria en nuestro país y con tal objeto reuno al fin de este ligero estudio los datos que he podido haber, referentes á este asunto, especificando los nombres de las personas que los han proporcionado. Deseaba acopiar más cantidad de ellos, pero no lo he logrado y prefiero presentar un cuadro incompleto que uno inexacto: considero muy inmoral la conducta de los que, á sabiendas, sacrifican la verdad por obtener un pasajero aplauso.

Para valorar con exactitud el dato referente al sitio en donde se supone que el paciente tomó el germen de su enfermedad, es preciso no olvidar que nada raro es, y sí muy frecuente, que el paludismo se manifieste varios días después de que el enfermo abandonó el lugar palúdico. En mis observaciones se encuentra este fenómeno con mucha frecuencia, sin que sea posible saber si el tiempo que en estos enfermos ha durado la incubación, habría sido igual en el caso en que hubieran permanecido en el foco palustre ó si el cambio de clima y las fatigas del viaje (que muchos han hecho á pie, viniendo desde puntos muy lejanos) han influído en la duración de ese período. El tiempo menor que tenía de llegado á México el enfermo, cuando se manifestó su padecimiento, ha sido, en mis observaciones, de 15 horas (núm. 61), y el mayor de un mes (núm 59). Aun haciendo abstracción del tiempo empleado en caminar desde el foco palustre hasta esta ciudad, prueba el segundo hecho que la incubación puede durar más de veintiún días, que es el máximum más generalmente admitido. Por lo demás, los grandes intervalos que suele haber entre la terminación de un ataque de paludismo y la recidiva, en sitios no paludígenos, hacen creer que el parásito puede vivir bastante tiempo en el organismo humano, sin provocar desórdenes suficientes para llamar la atención de las personas que lo albergan; y si esto puede acontecer, tratándose de personas que acaban de estar enfermas de paludismo y, por consiguiente, en condiciones favorables para volverlo á tener, ¿qué extraño es que pase algo semejante en las que han estado sanas y que en ellas dure bastante la incubación?

El plazo transcurrido entre un ataque y su reincidencia, en los casos que he observado, ha variado entre 70 y 213 días. No he tomado en consideración, para decir esto, sino los casos en que me ha constado que hubo accesos palustres, que desaparecieron y que hubo recidiva, siéndome preciso atenerme á lo que el paciente ha referido respecto al día en que

ésta comenzó. No debe comprenderse entre las recidivas, para el objeto de que en este momento se trata, la de la observación núm. 53, porque el paciente volvió á foco palustre; tampoco se puede aprovechar la núm. 92, para indagar el máximum de intervalo, porque dándole en la noche los accesos al paciente, en la vez primera, no puede saberse con seguridad cuándo le dejaron de dar. Por estas razones sólo he hecho el cómputo con las núms. 46, 47, 51, 66 y 71. Los enfermos núms. 47, 51 y 71 salieron del hospital sin que existiera crecimiento aparente de la área esplénica; los núms. 46 y 66 la tenían aumentada. Todos habían tomado quinina, excepto el núm. 51, que únicamente tomó contrayerba. No me he ocupado de la observación 112, porque cuando el enfermo estuvo la vez primera no se diagnosticó su paludismo.

Es conveniente no exagerar la sencillez, con que se puede llegar á conocer si una localidad es paludígena ó no. Si en esto no hubiera dificultad, habría acuerdo unánime entre los médicos que ejercen en el propio sitio, y muchas veces no es así. Indudablemente para indagar la frecuencia del paludismo en un lugar, es indispensable no confundirlo con otras enfermedades, y la práctica enseña que se confunde con alguna frecuencia. ¿Porqué? Porque nada raro es que nos olvidemos del valor y significación precisos de los síntomas, y porque cuando no podemos llegar á establecer el diagnóstico de una enfermedad, pretendemos, y algunas veces conseguimos ocultar nuestra ignorancia, acogiéndonos bajo la protección de un padecimiento de los admitidos como proteiformes, frecuentemente anómalos ó con sintomatología muchas veces incompleta (formas frustras).

Para cometer con menos frecuencia los citados errores de diagnóstico, es útil meditar un poco acerca de la sintomatología del paludismo.

Voy á decir algo respecto á ella, ocupándome únicamente de los fenómenos morbosos que son de verdadera importancia para el reconocimiento de la enfermedad, y de preferencia de los que suelen ser mal interpretados.

El síntoma más constante y más conocido, del paludismo, es la calentura, que casi siempre toma tipo intermitente. En mis observaciones se encuentra un caso de tipo continuo (observación núm. 60); pero supongo, basándome en los datos que proporcionó el interrogatorio de los enfermos núms. 87 y 129, que también ellos tuvieron calentura palustre continua.

Nadie ignora que el paludismo no siempre imprime á sus calenturas el sello intermitente, ni que existen muchísimas intermitentes que no son

palustres; pero en la práctica se olvidan algunas veces estos conocimientos, y por eso se toman como casos de paludismo muchos otros en que existe elevación térmica periódica. Pocas son las enfermedades en que jamás se ha observado calentura intermitente; pero indudablemente que las supurativas y las catarrales son las que más frecuentemente la presentan. Los padecimientos gastro-intestinales hacen subir frecuentemente el termómetro á más de 39° y aun de 40°, principalmente en los niños, y en esos padecimientos muchas veces son intermitentes los accesos, que probablemente resultan, en gran parte, de intoxicaciones de origen pútrido.

Se sabe, desde hace mucho tiempo, que las lesiones del aparato urinario pueden ser causa de intermitentes, bastante dóciles á la quinina. En el reuma articular puede haber elevación intermitente y periódica de la temperatura, y lo propio acontece cuando los canales biliares padecen, sobre todo si hay angiocolitis; en cuyo caso nace la intermitente hepática, ese síntoma conocido de Sénac y Sæmering y que, según Regnan, presenta el curioso fenómeno de que disminuye tanto más la secreción de urea, cuanto más alta es la temperatura. Los cólicos hepáticos pueden ser sustituídos por accesos de calentura, y no ha faltado quien afirme que este es el origen de las calenturas periódicas, con apirexia de una semana ó más días, que se han considerado como casos de paludismo de tipo excepcional.

Hay una variedad de endocarditis séptica, que se confunde casi siempre con el paludismo y por fortuna es muy rara, en la que depende la confusión del diagnóstico de la forma de la curva térmica y de que tardíamente se aprecian los fenómenos de lesión valvular y las embolias múltiples.

"He visto pleuresías subagudas, supuraciones, la tuberculosis miliar, la constipación y hasta la masturbación, produciendo el cuadro de una fiebre intermitente. El examen cuidadoso del enfermo y la ineficacia de la quinina, harán desaparecer el error en estos casos." (Traité des maladies des enfants, par Ad. Baginsky. París 1892, tom. 1º, pág. 277).

En concepto de Eichhorst, la calentura toma el tipo intermitente, únicamente cuando hay infección por microorganismos. Esta afirmación queda en espera de pruebas.

Muy pocos son los tuberculosos que dejan de referir, cuando en sus dolencias anteriores han obtenido asistencia médica, que han padecido de intermitentes y que inútilmente les han dado fuertes dosis de quinina.

Jamás el médico está autorizado para diagnosticar paludismo, solamente porque la temperatura se eleva brusca y periódicamente, en dos ó tres días; por eso en México vemos tantas intermitentes anómalas, tantas que se convierten en tifo, tantas que no ceden á la quinina, tantas que curan con una poca de contrayerba tomada en vino Jerez.

Hasta las enfermedades que de ordinario tienen una curva térmica radicalmente distinta del paludismo común, suelen alguna vez, siquiera por corto tiempo, tomar tipo intermitente; así por ejemplo, un enfermo llamado Felipe Chávez, que ocupó la cama núm. 2 de la sala de Clínica del tercer año, el día 7 de Diciembre de 1891, y cuya historia consta escrita en el libro en que se anotan en ese servicio las de pulmonía, y fué tomada por el Sr. Antonio A. Loaeza, tuvo dos días antes de la apirexia por resolución, las siguientes temperaturas: M.–37°3. T.–39°1. M.–37°. T.–38. Estas oscilaciones, que no eran causadas por acción de ningún medicamento antitérmico, me habrían hecho quizá diagnosticar, en otra época y si no hubiera estado observando con anterioridad al enfermo, la existencia de una pulmonía palustre.

Algo hay en los caracteres del acceso palustre, que falta muy rara vez y que poco se encuentra en los otros accesos de intermitentes. Parece que el sistema nervioso padece mucho más en el primero que en los segundos: la postración en el momento del acceso, antes y después de él es mayor, y lo propio acontece con los dolores difusos, pero principalmente con la cefalalgia, raquialgia y lumbalgia. Es verdad que la apreciación de un dolor varía con la sensibilidad de cada persona y que lo probable es que no siempre padezca igualmente el sistema nervioso; mas á pesar de esto, se puede afirmar que es tan raro observar un acceso palustre exento de estas manifestaciones de padecimiento nervioso, como á uno no palustre con ellas bien marcadas.

Todos los que han practicado en nuestros hospitales, por algún tiempo, han de estar convencidos de que los enfermos que allí observamos omiten muchos detalles al referir su enfermedad y tienden á hablar únicamente de lo que más les preocupa. Además, en el servicio de la Clínica del tercer año, se interroga á los pacientes sin hacerles entrever que se espera determinada contestación á las preguntas; de manera que si es muy probable que haya habido varios palúdicos que sufrieron cefalalgia, por ejemplo, y no refirieron el síntoma al ser interrogados, es indudable que todos los que lo refirieron la tuvieron realmente, y por consiguiente es indudable que este síntoma existió en más de la mitad de los casos.

El calofrío, el calor y el sudor, tienen menos importancia para el diagnóstico, que lo que generalmente se les concede, á pesar de que tienen bastante. De estos tres síntomas, el segundo es el que menos importancia posee; mas sin embargo, el grado y marcha de él tienen algún valor, porque en el paludismo la calentura casi siempre progresa rápidamente, alcanza cifras muy altas y desciende con celeridad menor que la del ascenso;

mientras que en la intermitente sintomática el ascenso es con frecuencia menos rápido y las cifras altas de la acmé menos frecuentes; pero ni el conjunto de atributos que se encuentran en un acceso palustre es suficiente para asegurar el diagnóstico, ni hay alguno, de los que he recordado en este escrito, que sea peculiar y exclusivo de dicho acceso.

Otro carácter se ha señalado al acceso palustre y tampoco se estima siempre en su verdadero valor: me refiero al tipo inverso de la calentura. Tal tipo se ha observado en enfermedades que no son palustres, notablemente en la tuberculosis, sobre todo aguda; pero también en la piohemia y en la fiebre tifoidea. En la mayor parte de las obras de medicina se exagera el valor diagnóstico del mencionado tipo y se presenta como fenómeno casi exclusivo y casi constante en el paludismo. Ninguna de estas dos afirmaciones es cierta; pero la primera se aproxima á la verdad mucho más que la segunda.

Computando las ocasiones en que el acceso se ha presentado en las doce primeras horas del día y en la otra mitad, en las 97 observaciones que presento (94 del primer grupo, con recidivas, y 3 del segundo), se verá que 70 veces aconteció lo primero y 62 lo segundo. La diferencia que se nota entre la cantidad total y la que resulta de sumar las dos fracciones, indica la frecuencia de las formas anteponente y posponente, que en su mayor frecuencia y sencillez hacen que en el transcurso de una enfermedad vaya paulatinamente pasando el acceso, de nocturno á vespertino y después á matutino ó al contrario, y que cuando se acentúan más los efectos de esas formas, que es más raro que acontezca, dan lugar primero al cambio de tipo de la calentura, que de cotidiana se convierte en terciana y cuartana ó viceversa, y acaba casi siempre por hacerse irregular.[1]

Las cifras parecen indicar que no es tan notable la predominancia en la aparición del acceso en la mañana, ni en la otra mitad del día; de donde debe inferirse, hasta donde es posible hacerlo con mis observaciones, que tan inexacto es afirmar, con la mayor parte de los autores, que el tipo inverso de la calentura es el fenómeno más valioso ó uno de los más importantes, entre los que se aprecian en el paludismo, como adherirse á la opinión de los que creen que en México los accesos palustres son siempre ó casi siempre vespertinos.

Voy á decir algo referente á la hipermegalia esplénica, que es otro de los síntomas importantísimos del paludismo; pero antes deseo hacer algu-

1 En mis 90 observaciones (sin excluir las recidivas), hubo 42 cotidianas, 3 tercianas, 1 continua, 1 dudosa (núm. 82) y 26 que cambiaron de tipo.

nas consideraciones respecto á la exploración del bazo. La parte póstero-superior de este órgano se encuentra separada de la piel por la gruesa capa de músculos que constituyen la masa sacro-lumbar, por la pared costal, por el espacio costo-diafragmático y por el diafragma; la parte inferior se continúa con el riñón izquierdo, y todas estas relaciones dificultan tanto la exploración de la víscera, que en estado fisiológico es inaccesible á nuestros medios de indagación y que cuando crece, se puede explorar en la porción que queda fuera de las citadas relaciones; mas no en su parte posterior, superior é interna. Yo, por lo menos, lo creo así, y siempre he admirado la habilidad de esos médicos que en sus observaciones refieren las dimensiones exactas de los diversos diámetros del bazo, incluyendo en ellas la del horizontal: para medir la longitud de una línea, es indispensable conocer la situación precisa de sus extremos. Las relaciones que la parte anterior tiene con el estómago y con el colón, poseen también importancia práctica, porque la movilidad de estos órganos y el que estén vacíos, dilatados por gases, por líquidos ó por sólidos, explica los cambios que en la área esplénica suelen notarse de un momento á otro, y explican también por qué la administración de un purgante, según el consejo de Piorry, puede algunas veces desvanecer un error, haciendo ver que se tomaba como esplénico lo gastro-intestinal.

Se puede explorar el bazo patológico con la inspección, la palpación, la auscultación y la percusión. La primera sólo es provechosa en los casos en que el órgano está suficientemente voluminoso para sobresalir del borde costal. La palpación puede ser útil en casos de hipermegalia menos marcada; se practica haciendo que el paciente se acueste en decúbito lateral derecho, con los muslos doblados y el tronco algo encorvado; en cuya posición es fácil sentir el bazo, cuando ya ha crecido pero no desborda aún, hundiendo la mano en el hipocondrio. La auscultación, que según Griesinger y Mosler, permite oir un soplo vascular en el momento del acceso, no ha justificado todavía el valor de los resultados que, según se dice, puede proporcionar y sólo será fructuosa cuando se practique durante el acceso. La percusión es indudablemente el mejor medio que hay para explorar el bazo; pero no procura útiles resultados, sino cuando esta víscera ha crecido ya lo suficiente, para que la matitez esplénica pueda apreciarse en la línea axilar posterior; porque aun cuando el borde anterior llega á ella algunas veces, en estado fisiológico, no se produce allí sonido mate, debido á que al percutir en el límite exacto de los órganos abdominales macizos, vibran los contiguos, que casi siempre contienen gases, y al vibrar modifican el sonido, aclarándolo.

En el paludismo es casi constante el pronto crecimiento del bazo; mas entre mis observaciones se registra un caso (núm. 112) en que no fué perceptible ese crecimiento, y otro (núm. 105) en que fué muy poco aparente. Además, el bazo crece en muchas enfermedades que no son palustres y principalmente en las infecciosas y en las que provocan congestión en el dominio de la vena porta, habiendo de notar, como verdadera curiosidad clínica, que así ha acontecido en algunos casos de supresión menstrual, durante los días en que debían existir las reglas.

El rápido crecimiento del bazo, en los casos de paludismo, y las consideraciones que he hecho á propósito de su exploración, me hacen desconfiar de la exactitud de esas observaciones en que el diagnóstico se basa en gran parte en *ligero aumento* de la área esplénica.

Presento una observación (núm. 90) verdaderamente interesante, porque los accesos intermitentes, la hipermegalia esplénica, la diarrea y la poca tos, en un individuo que llegaba de foco palustre, hacían pensar que se trataba de paludismo; pero el examen de la sangre no comprobó tal diagnóstico y la necropsia probó que se trataba de tuberculosis generalizada, más marcada én el bazo y en el mesenterio; ¿pudo algún estado patológico de la víscera esplénica, dependiente del carácter paludoso de la localidad que habitó el enfermo, favorecer el desarrollo de las granulaciones en ese órgano?

Si el acceso de intermitente, aun en los caracteres todos que frecuentemente posee en el paludismo y rara vez en la sintomática, es insuficiente para afirmar el diagnóstico, también lo es la asociación de dicho acceso y la hipermegalia esplénica; pero, en cambio, la falta de ésta tiene valor y debe inclinar mucho al clínico á desconfiar de la naturaleza palustre de aquel.

Ciertamente hay circunstancias en que es muy difícil equivocarse al diagnosticar paludismo con tipo febril intermitente, aconteciendo esto cuando el enfermo acaba de estar en un sitio paludígeno, tenga elevaciones intermitentes de temperatura, que alcancen prontamente una cifra elevada, duren muy poco en ella y desciendan rápidamente al principio y después con menos celeridad; que estas elevaciones sean acompañadas de dolores difusos en todo el cuerpo, pero mucho más marcados comunmente en la cabeza, el raquis y la región lumbar; que rápidamente crezca el bazo, y finalmente, que ni por el interrogatorio ni por el examen del enfermo, se pueda fundadamente suponer la existencia de otros padecimientos que expliquen los síntomas observados.

Me vengo refiriendo exclusivamente á la forma intermitente y fran-

ca del paludismo, porque su conocimiento exacto sirve de base al de las otras formas y porque las diferencias que con ellas presenta son de secundaria importancia. No siempre se encuentran reunidos en ella los caracteres apuntados en el párrafo anterior; mas si cuando todos existen, no proporcionan completa seguridad al diagnóstico, ¿qué acontecerá cuando faltan algunos? No he mencionado otros síntomas, que con frecuencia se hallan, porque tienen muy escaso valor para el reconocimiento de la enfermedad: tal es la tos, que se marca más durante el calofrío y es seca ó poco flemosa; tales son también la anorexia, el amargor de boca, la basca y la diarrea, que es completamente excepcional en los casos que duran poco tiempo.

La prueba de que son insuficientes para garantizar la exactitud del diagnóstico del paludismo, en muchos casos, los síntomas que por la exploración usual recoge el médico y que son los que he mencionado, se encuentra en la frecuencia con que éste vacila y apela á la acción de los antiperiódicos y á la del cambio de clima, para encontrar un dato que sirva de comprobación á su inseguro diagnóstico. La prueba de que son deficientes esos síntomas, se encuentra en la frecuencia con que fracasa la quinina, que indudablemente es un medicamento preciosísimo, que en dosis moderada (un gramo para los adultos, en cada día) domina casi siempre en dos días al verdadero paludismo.

Los clínicos deben afanarse por acopiar la mayor cantidad posible de síntomas y sobre todo los que no son comunes á muchas enfermedades.

En la composición de la sangre palustre, estudiada con el microscopio, se ha creído encontrar caracteres patognomónicos; pero no existe unánime acuerdo acerca de este asunto. Por supuesto que no me refiero á la cantidad de glóbulos ni á su riqueza en hemoglobina, porque si estos datos no son despreciables, distan mucho de poseer bastante valor para el reconocimiento de la enfermedad; quiero hablar de los parásitos del paludismo y de otro atributo, conocido desde hace tiempo, pero al que los clínicos no conceden, en mi concepto, la gran importancia que posee para el diagnóstico: me refiero á la melanemia.

Soy enemigo de sacrificar el método por hacer alarde de erudición, muchas veces aparente, y de ocultar el plan y verdadero objeto de un trabajo, por no desperdiciar oportunidad para colocar en él ideas, que aunque sean ciertas y provechosas, contribuyen á ocultar el mencionado objeto; por este motivo pasaré en silencio las opiniones emitidas en diversas épocas acerca del parásito del paludismo, y no haré mención de algunas ideas que me han sugerido las discusiones actuales acerca de este importante asunto.

Para llegar á saber con precisión si en la sangre de los palúdicos existe algún elemento, parasitario ó no, causa, efecto ó fenómeno coexistente del padecimiento; pero cuya presencia sea constante y sirva por lo mismo para establecer el diagnóstico, se debe indudablemente hacer lo siguiente:

1º Reunir un sinnúmero de casos de paludismo tipo, *perfectamente reconocido*, y observar las modificaciones existentes en la sangre de esos enfermos.

2º Observar de la propia manera la sangre de individuos no palúdicos, para saber si en ella no se hallan esas alteraciones.

3º En caso de que se encuentre un parásito, se procurará inocularlo, para saber si es capaz de producir el desarrollo del paludismo tipo; pero esto no puede servir para enriquecer la sintomatología y facilitar el diagnóstico, sino para aclarar la etiología.

Podría creerse con superficial examen que existía alguna confusión en lo anterior, supuesto que para encontrar un dato que sirva para establecer el diagnóstico considero necesario reunir previamente casos perfectamente diagnosticados; mas sólo aparente es dicha confusión, pues ya se vió que en muchos casos es posible diagnosticar sin apelar al examen de la sangre, y se va á ver que en la acción de los medicamentos se encuentra otro dato valiosísimo, así como se obtienen observando la marcha de la enfermedad y su terminación: el observador no se encuentra en las propias condiciones que el clínico que va á curar; éste tiene que obrar, aun con un diagnóstico inseguro, aquel debe sacrificar el tiempo en beneficio de su observación y no inferir sino con datos seguros ó de probabilidad bien averiguada.

Hay casos de paludismo que pueden servir de modelo de la enfermedad, y en ellos no es indispensable que el médico recurra al examen de la sangre para diagnosticar y curar; en cambio son los que debe aprovechar el observador que indaga y busca nuevos atributos; pero tales casos no siempre se encuentran y ciertamente que no son de esa categoría la mayor parte de los que se presentan en esta capital.

Esta es la causa de que entre los médicos que en ella ejercemos haya nacido la duda respecto á la existencia ó falta, frecuencia ó rareza del paludismo entre nosotros: unos dicen que los supuestos casos de paludismo no son manifestaciones de esta enfermedad, supuesto que su conjunto sintomatológico es distinto del que pertenece al verdadero paludismo; otros afirman que las diferencias que se observan dependen de la influencia del medio en que evoluciona la enfermedad, y que nuestro paludismo difiere del de otras comarcas y del que los libros describen, por el propio motivo

que difiere el tifo, por ejemplo. Me parece que estas dudas y eternas discusiones deben ya desaparecer; creo que debemos procurar ponernos de acuerdo acerca de este punto, y no me parece difícil que se logre, si se recurre al estudio de la sangre de los palúdicos.

Lo primero que se nota al examinar la sangre de dichos pacientes, con el microscopio, es su riqueza en leucócitos y la presencia de pigmento.

La leucocitosis se observa en varias enfermedades. La presencia de pigmento es un dato de inmenso valor y es verdaderamente extraño que por tanto tiempo haya sido apreciada únicamente como curiosidad anatomopatológica, sin que haya servido para auxiliar á confirmar un diagnóstico. No se encuentra el pigmento exclusivamente en los casos de enfermedad ya muy antigua, aunque sí es verdad que en ellas es más abundante. Al principio de la enfermedad se observa únicamente en la sangre, pero después se aprecia en diversos órganos, y este último estado ha sido descrito, desde hace mucho tiempo, con el nombre de melanemia. No ha faltado quien asegure que las reacciones químicas del pigmento sanguíneo son diversas de las que caracterizan al que se encuentra en los tejidos; pero, ¿qué importan al clínico estos delicados asuntos de la química?

El articulito que Hayem dedica al pigmento palustre es mucho, muy deficiente (Du sang et de ses alterations anatomiques. París. 1889, pág. 347), y su principal defecto consiste en indicar que el pigmento se observa solamente en determinados momentos de la evolución de la enfermedad; lo que no es exacto, pues yo lo he visto siempre que he examinado la sangre palustre. Podrá no acontecer así, quizá, durante los primeros accesos, porque en estas condiciones jamás he hecho mis observaciones; pero pocos días después se ve perfectamente, ya como granulaciones ó masas libres, ó bien incluídas en los elementos de esa sangre patológica.

Hasta hoy, nada más en casos de paludismo ó de cáncer melánico se ha visto pigmento en la sangre; mas no es muy difícil que si se multiplican los estudios de este líquido, en el transcurso de las enfermedades, se llegue á encontrar el pigmento en otros casos en que hay rápida destrucción de las hemacias; pero es esta una simple suposición mía.

Observando los granitos de pigmento llegó Laveran á descubrir los cuerpos que bautizó con el nombre de "hematozoarios del paludismo," y á la verdad que nada extraño es que los haya encontrado de esa manera. Con muchos fenómenos acontece, que permanecen ocultos por años y siglos á la sagaz inquisición del hombre, y que cuando están ya descubiertos, se asombra uno de que no fueran conocidos anteriormente. ¿Qué ejemplo más elocuente de esto, que el que procura la historia de la aus-

cultación del corazón? ¿Cuántas veces el hombre, ignorante ó sabio, oye los golpes de su propio corazón y los del de otra persona, sin que pretenda oirlos? Pues á pesar de esto, que indudablemente no es el resultado de una facultad especial al hombre actual, no se conocieron por muchos siglos los fenómenos estetoscópicos de la revolución cardíaca, y cuando en el siglo XVII fueron descritos, no faltó quien los negara y aun hubo un inmortal Dr. Parisanus, que pretendió burlarse de Harvey diciendo que sólo en Londres se oían esos ruidos. ¿Podremos asombrarnos después de esto, de que la existencia de los hematozoarios haya escapado por tanto tiempo á los investigadores y de que después de descritos sea discutida su existencia?

Siguiendo el camino que casualmente siguió Laveran, y observando con atención el pigmento sanguíneo, se nota que en su mayor parte está constituído por pequeñísimos granos redondeados, y en parte menor por masas más grandes y de irregular forma. Pueden algunos granos encontrarse aislados, pero casi todos se hallan incluídos en leucócitos ó en unos cuerpos transparentes, de diverso tamaño, pero comunmente más chicos que los leucócitos. Estos cuerpos pasaron inadvertidos para los investigadores que estudiaron la sangre melanémica antes que Laveran, y sin embargo, á pesar de que se parecen á los leucócitos, difieren bastante de ellos, no sólo por su tamaño y la falta de núcleo, sino también por la distribución que en su interior tiene el pigmento. Cuando los leucócitos se han apropiado este pigmento, se ven en su interior uno, dos ó tres granos, de desigual tamaño casi siempre, repartidos irregularmente y en *completa inmovilidad;* mientras que en los otros cuerpos se ven constantemente muchos granitos, iguales ó casi iguales, muy pequeñitos (aun con aumento de 1,200 diámetros), colocados en distintos planos y unas veces distribuídos en forma de corona, pero casi constantemente repartidos con uniformidad en todo el cuerpo (según mis observaciones, en desacuerdo en esto con las de otros, que creen más frecuente la colocación en corona). Unas veces están inmóviles estos granos, pero *en otras ocasiones poseen intenso movimiento*, que bien se puede comparar con el que tienen pequeños cuerpos sólidos contenidos en un líquido que hierve. Cuando el pigmento está inmóvil, pueden los cuerpos que lo contienen poseer ó no contorno perfectamente circular; pero esta forma es constante en los casos en que los granos gozan de movimiento, y no es excepcional que también se observe éste en el conjunto, es decir, en el cuerpo todo, que posee entonces un movimiento mucho más lento que el del pigmento, y que tanto se puede llamar de vaivén como giratorio.

Cuando se encuentra un cuerpo transparente con granulaciones en movimiento y moviéndose él también, se deberán examinar atentamente las porciones circunvecinas, porque en esas condiciones es en las que se observan las flagelas, ya adheridas al cuerpo, ya á poca distancia de él. No son dichas flagelas tan frecuentes ni tan visibles como los cuerpos pigmentados y su menor frecuencia ha de ser debida en parte á que no es posible mirarlas cuando se hallan inmóviles.

Cuando los cuerpos pigmentados no son circulares, tienen forma alargada y su pigmento siempre está en completa quietud. Se llaman entonces medias lunas, aunque no se presenten con la forma exacta de la luna antes del cuarto creciente.

El Sr. Dr. Francisco Hurtado me hizo favor de examinar la sangre de varios enfermos y siempre encontró una ó varias de las formas parasitarias que Laveran describió. Estos fueron los que corresponden á las observaciones núms. 45, 46, 47, 50, 52, 53, 54, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 67, 68, 69, 71, 75 y 77, y algunos más, de los que no tomé nota. Yo he examinado la sangre de los enfermos que corresponden á las historias núms. 66, 86, 87, 89, 92, 95, 102, 103, 106, 108, 109, 110, 111, 113, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 132 y 133.

Con el objeto de que fácilmente se vea que los estudios microscópicos se han hecho antes, durante y después de los accesos, he anotado, en las cuadrículas en que constan las curvas de temperaturas, los instantes en que dichas observaciones se efectuaron, y como excepto en la núm. 92 siempre he mirado en la sangre algún elemento de Laveran, especialmente los cuerpos transparentes pigmentados, me llama mucho la atención que otras personas, que dicen haber hecho en México muchas observaciones microscópicas de sangre de palúdicos, afirmen que sólo se pueden ver dichos cuerpos cuando se observa la sangre en el momento del acceso ó poco después. No pretendo negar lo que otros dicen haber observado, mas como es contrario á lo que yo he visto, me encuentro en la necesidad de recordar que siempre he hecho mis observaciones en presencia de otras personas y que constantemente he solicitado y obtenido la comprobación de ellas, habiendo sido favorecido en esto, en diversas ocasiones, por los Sres. Dres. D. Mejía, M. Pérez Redondo, E. Vargas, F. Altamira, R. Sarmiento, F. Bulman, C. Cuesta y por muchos estudiantes de medicina, entre los que recuerdo á los Sres. A. A. Loaeza, G. Díaz Lombardo, J. León Martínez, O. González Favela, J. Zedillo, M. González de la Vega, R. Carrillo, Ricardo ó Ignacio Valle, Luis Romero, J. M. Rodríguez, R. Nadal y J. Gómez Flores.

En 31 ocasiones en que he visto con el microscopio la sangre de palúdicos, he encontrado 19 veces cuerpos transparentes, redondos, con granulaciones pigmentarias en movimiento; 13 veces con granulaciones inmóviles; 5 veces medias lunas; 7 veces flagelas, y 2 veces únicamente los cuerpecitos transparentes, sin pigmento, que Laveran considera como futuros cuerpos pigmentados. Quizá hubiera visto otros elementos, en estas últimas observaciones, si no me hubiera limitado á hacer una sola preparación de sangre.

Para poder ver los elementos de que me he ocupado, sin riesgo alguno de confundirlos con los de la sangre normal, basta conocer los atributos que de ellos he apuntado y poseer conocimientos en microscopía, tan rudimentarios como los que yo poseo; pero no acontece lo propio con otras modificaciones, como la existencia de los cuerpecitos que Laveran considera como el primer grado de desarrollo de los pigmentados, atribuyendo á su colocación sobre las hemacias el aspecto agujereado que se nota en algunas.

He visto muchas veces esta modificación en las hemacias frescas y he visto también en ellas las que marca W. T. Prout en las figuras 1, 2, 4 y 5 de su artículo acerca de "La Malaria en la Costa de Oro," publicado en el número de *The Lancet* que corresponde al 1º de Agosto de 91; pero creo preferible no insistir acerca de estos fenómenos, porque no se aprecian con tanta facilidad como los primeros, ni son tan característicos. En cambio los cuerpos pigmentados se distinguen muy fácilmente de los elementos normales de la sangre.

De paso diré que las medias lunas que he visto difieren bastante de las que dibuja Hayem en la figura núm. 66 de su ya citada obra.

No creo provechoso disertar aquí acerca de las opiniones emitidas respecto á la naturaleza de los cuerpos transparentes pigmentados ni de las flagelas, no; porque para el diagnóstico del paludismo por el examen microscópico de la sangre, poco ó nada importan estas largas discusiones, no siempre luminosas, y ni aun se requiere la comprobación de la naturaleza parasitaria de esos cuerpos, y porque mi deseo se limita á insistir exclusivamente sobre algunos puntos de aplicación clínica.

No pretendo que los médicos se convenzan de que los cuerpos que se ven en la sangre de los palúdicos son distintas fases de la evolución de un parásito; pero creo que están en la estricta obligación de conocer el valor que para el diagnóstico tiene la presencia de estos cuerpos en la sangre, y la del pigmento, y de hacer que se practique el examen de ese líquido en las personas atacadas de paludismo, siempre que los recursos más usuales

de exploración no proporcionen *completa* seguridad al diagnóstico. Sacar una gotita de sangre á un enfermo, es más útil y sencillo, para él y para el médico, que permanecer en duda respecto al diagnóstico y vacilar, por consiguiente, más de lo debido, en el tratamiento.

Siempre he estudiado la sangre, apartándome del consejo de Laveran, con el objetivo de inmersión homogénea y el ocular IV de Reichert, y con condensador Abbé provisto de diafragma iris. Lo he hecho así, porque he notado que los cuerpos pueden pasar desapercibidos cuando se usan otros objetivos y porque deseaba conocer bien los detalles de esos hematozoarios.

Siempre he examinado preparaciones de sangre fresca, inmediatamente ó hasta dos horas después de hechas. Las preparaciones secas son muy inferiores, y además de necesitar ya alguna práctica para su ejecución, requieren el empleo de reactivos; sólo las he hecho, después de conocer su menor valor con relación á las frescas, para acompañar con algunas de ellas este escrito.

No ignoro que actualmente hay varios observadores que afirman haber encontrado en la sangre palustre otros microbios distintos del hematozoario de Laveran, aun cuando algunos dicen que los han encontrado al propio tiempo que él; yo mismo he visto frecuentemente en ella unos cuerpecitos incoloros, redondos y animados de vivo movimiento; pero como los he encontrado en la sangre de otros enfermos y no los he visto constantemente en la de los palúdicos, no he creído que tengan relación con la enfermedad de éstos. No afirmo que los elementos encontrados por otros estén en el propio caso, ni puedo afirmar que han tomado como palúdicos á individuos que no lo eran; sólo debo asegurar que excepto en la observación núm. 92, en que, como de costumbre, solamente una preparación hice, constantemente he visto los cuerpos de Laveran en la sangre de los verdaderos palúdicos y tengo la creencia de que en el caso de que se llegue á probar que en personas que ofrecen el cuadro clínico del paludismo pueden existir otros parásitos en ese líquido en lugar del hematozoario, deberá hacerse con esa enfermedad lo que con la tuberculosis, y distinguir formas de seudo-paludismo; pero por ahora no es probable que acontezca esto.

Admitir la existencia de los llamados hematozoarios por Laveran y concederles el inmenso y justo valor de que gozan para el diagnóstico, no equivale á aceptar todo lo que ese investigador afirma; pero todavía hay muchos médicos que hasta la importancia práctica del descubrimiento niegan. Yo no puedo aceptar esas negaciones, porque ni mis observaciones ni las de otros muchos investigadores lo consienten y he encontrado esca-

sez de pruebas en los contradictores y aun ligereza en algunos. Así por ejemplo, he leído en la *Semaine Medical* (1892, pág. 246), que el Sr. Alcides Treille (de Alger) ha dicho lo siguiente: "Examinando con un microscopio, con el objetivo seco núm. 9 de Verick, las orinas emitidas recientemente por un enfermo atacado de hematuria renal rebelde, no palúdica, que actualmente se encuentra en mi servicio en la prisión de Alger, y á quien he observado desde el 17 de Noviembre de 91, he encontrado algunas veces en cantidad considerable las flagelas y los cuerpos flagelados de la sangre, que se han querido representar como hematozoarios, particularmente característicos de las enfermedades que se llaman palúdicas."

"Fácilmente me he convencido y he hecho notar á mis colegas que en realidad dichos cuerpos sólo son elementos de la sangre, lo que desde luego explica que diversos observadores hayan podido encontrarlos en el tifo, la anemia perniciosa, la gripa, etc.

"Los hinchamientos señalados en la extremidad y sobre el tallo de las flagelas, consisten en globulinos ó micrócitos, dotados de movilidad comparable á la de algunos microbios y agentes activos de los movimientos flagelares. Arrastran consigo filamentos que me parecen provenir, como los microcitos, de la desagregación del núcleo de los leucócitos."

"Los cuerpos flagelados no son más que glóbulos sanguíneos, alrededor de los que se adhieren simétrica ó irregularmente las flagelas, que en ciertos momentos se desprenden para atravesar la preparación, como angulas. Por consecuencia, no son sino falsos parásitos de la sangre."

"En lo referente simplemente á las afecciones llamadas palúdicas, puede ser resumido así el estado del asunto:

"A propósito de las formas intrasanguíneas que se ha querido considerar como características de estas enfermedades, existen las más completas contradicciones entre los diversos autores que se han ocupado de estas investigaciones y entre los propios trabajos de estos autores."

"En Francia, por lo menos, ha parecido que las flagelas y los cuerpos flagelados de la sangre eran los únicos que tienen caracteres bastante convincentes para hacer creer que constituyen protozoarios. Pero estos cuerpos flagelados y estas flagelas se han encontrado en el tifo, las anemias perniciosas, la gripa, etc., y las descripciones que se han hecho, queriendo considerarlas en cada caso particular como patognomónicas, enseñan que estas formas son de la misma naturaleza ó idénticas unas con otras."

"El hecho que refiero viene á agregarse á la nomenclatura, larga ya, de las enfermedades en donde algunas veces pueden encontrarse."

"No es posible aislarlos, cultivarlos y ni aun distinguirlos, en las preparaciones secas y coloradas, de los otros elementos de la sangre, con los que naturalmente se confunden supuesto que son parte integrante de ellos. Hasta hoy no se ha podido utilizarlos para el diagnóstico ó para la terapéutica y por consiguiente no es posible atribuirles ningún valor patognomónico, como el que proporciona la reacción constante é invariable de la quinina en las fiebres palúdicas típicas. Esta reacción, tan preciosa para el diagnóstico como para la terapéutica, consiste, como se sabe, en que

"*En las verdaderas fiebres de quina, dado el sulfato de quinina en dosis única y conveniente, en el momento preciso del acceso, no influye para nada en este acceso, pero corta siempre los siguientes, por cinco días cuando menos.*"

Perdóneme el Sr. Treille; pero con sólo leer lo que dijo, ó mejor aún lo que publicó la *Semana Médica*, dudo de la exactitud de sus opiniones. En el terreno rigurosamente científico, no se aceptan las afirmaciones de los hombres, escudadas únicamente por su palabra de honor; pues por inmaculada que sea la del que afirma, bien puede éste haberse equivocado al observar ó al interpretar lo observado y esto nos ha de acontecer con más frecuencia á los principiantes. Por eso es preciso presentar á la vista del público las pruebas; procurar que otros confirmen y atestigüen nuestras observaciones y no contentarnos con afirmar que hemos visto tal ó cual cosa, sobre todo si nuestra observación tiene algo de extraordinario. Al obrar de otra manera, queda expuesto el Sr. Treille á que se comience por creer que tomó como flagelas á cuerpos que no son ellas. ¿Cómo las vió tan fácilmente en la orina, cuando en la sangre sólo se ven en determinadas circunstancias? ¿No le llama la atención que entre los observadores que ven orinas todos los días y que conocen bien las flagelas de Lavoran, nadie las haya encontrado? Es notable que presente como prueba de su afirmación, el hecho de que no se puedan colorar y no se vean en las preparaciones secas; ¿quiere esto decir que derivan de la sangre? Yo creo que si el fenómeno tiene algún valor, tenderá á probar lo contrario de lo que pretende Treille, supuesto que todos los elementos de la sangre, normales ó deformados, pueden colorarse y se tiñen con facilidad. Por lo demás, conoce este señor muy superficialmente los trabajos de Laveran, supuesto que hace mérito de que no se pueden cultivar los hematozoarios, cuando hace tiempo que Laveran derribó este argumento, preguntando si los parásitos animales se cultivan de la propia manera que los vegetales

Todavía hay médicos que insisten en que al calentar la sangre se forman en los glóbulos prolongamientos alargados, sin pensar en que este fenómeno no puede probar que las flagelas resulten de una deformación vul-

gar y sin importancia, de dichos glóbulos, y esto por las razones siguientes: 1ª Para observar la sangre palustre fresca no se usa el calor; para observar la seca sí se usa, pero entonces no se ven las flagelas. 2ª Casi constantemente se ven estos cuerpos, junto ó cerca de uno transparente pigmentado, con granulaciones en movimiento y moviéndose él también; ¿nacen igualmente, éstos, por la acción del calor? ¿nacen únicamente en la proximidad de ellos, los prolongamientos tomados por flagelas? 3ª Los prolongamientos globulares en nada se parecen á las flagelas, cuyos caracteres más notables son los siguientes: tienen la longitud de tres, cuatro ó más glóbulos rojos; carecen casi siempre de color en toda su extensión, siendo á veces ligeramente oscuras en parte; suele ser posible notarles un ligero hinchamiento terminal y otro central, del mismo aspecto que el resto de ellas, en el que conservan siempre igual anchura; no son visibles á causa de su perfecta transparencia y falta de color, sino cuando están en movimiento, y estos movimientos son rapidísimos, de reptación en todos sentidos é intermitentes. La verdad es que se inclina uno á creer que no han visto las flagelas, los que dicen que son simples prolongamientos de los glóbulos rojos (prolongamientos que tendrían que poseer vida propia y diversa de la de la hemacia), y que tampoco las han visto los que afirman que sus hinchamientos no son más que globulinos accidentalmente agregados.

Pero los clínicos no se deben preocupar demasiado con estas discusiones. Crean lo que gusten, respecto al origen de los cuerpos de que me he ocupado, y aun admitan que esos elementos no se encuentran exclusivamente en la sangre palúdica; pero acepten que se ven en ella y con tanta frecuencia, que en 31 observaciones que he hecho de ella, sólo una vez (92, en su recidiva) los he dejado de ver; siendo mucho más frecuente hallar los cuerpos transparentes pigmentados. Si se persuaden de que en el paludismo es constante la existencia de esos cuerpos, no lo diagnostiquen, en los casos dudosos, antes de haberlos visto. Si es verdad que los citados elementos se pueden encontrar en casos en que no hay paludismo, el error que podrá llegarse á cometer, buscándolos y exagerando su valor diagnóstico, consistirá en encontrar más casos de esta enfermedad que los que realmente existen é injustamente exagerar, por consiguiente, la frecuencia de la enfermedad. Yo deseo que en México nos expongamos á caer en este error, por tal camino, y que examinemos la sangre de todos los pacientes que tienen calentura intermitente, *sin el conjunto de síntomas que se encuentran en el paludismo modelo.* Aseguro que los que observen esta conducta, no dirán que en la ciudad de México, ni en el Distrito Federal, abunda el paludismo.

Crean los clínicos, si quieren, que los cuerpos de Laveran no son peculiares ni constantes en el paludismo; pero no olviden el valor asignado á la presencia del pigmento, y acepten que esos cuerpos se ven cuando menos, muy frecuentemente en dicha doleucia. Búsquenlos si así lo aceptan ó siquiera el pigmento, como buscan el crecimiento de la área esplénica, que indudablemente no es exclusivo ni constante en esa enfermedad, y como buscan el tipo intermitente de la calentura, que es un dato de tan escaso valor para el diagnóstico. ¿Por qué prefieren el engañoso apoyo de falsa ó dudosa idea, al valioso y firme que presta el examen de la sangre? Y me permito decir esto porque á todos consta que no se apela á él en México, en la mayor parte de los casos de intermitentes algo anómalas, y se apoya el diagnóstico en síntomas cuya agrupación no es decisiva y en la idea de que entre nosotros es frecuentísimo el paludismo. Y me permito decir que esta idea es preconcebida, porque nadie hasta hoy ha presentado al público las pruebas de su validez y porque el estudio atento de los síntomas, el examen de la sangre, los frecuentes fracasos de la quinina, el exagerado éxito del cambio de sitio (que no de clima, en muchas ocasiones) y la marcha de la enfermedad, autorizan á dudar que sean realmente palustres muchas de las intermitentes que por tales son tomadas.

Hay personas que, en mi concepto, admiten una opinión poco probable respecto á la etiología del paludismo. Si á nadie se ha ocurrido ir á buscar el germen de esta enfermedad en las materias fecales ni en los excusados, ni en las letrinas, es porque no se cree generalmente que allí tome origen la citada enfermedad; lo que se admite es que nace en los terrenos cubiertos de exuberante vegetación, cálidos y sobre todo muy húmedos, sean ó no pantanosos: todas estas condiciones existen en los lugares en donde se siembra la caña de azúcar y principalmente el arroz, y por esto en esos sitios reina siempre el paludismo. Los que se apartan de las opiniones de la mayoría, sancionadas por la observación, y atribuyen al caño reventado de una casa, al desaseo de los retretes ó al olor fétido que penetra de la calle, el papel de precursores del paludismo ó causa de él, están en la obligación de presentar las pruebas de su especial opinión, y tanto más cuanto que el supuesto paludismo que en esas condiciones anormales nace, sigue siendo anormal en su sintomatología, su marcha y su terapéutica.

Todos los días oímos decir á los que habitan ó permanecen algunas horas en una casa desaseada, cuyo sistema de caños eferentes es defectuoso, que se encuentran en riesgo de enfermar de una perniciosa, y esta opinión, que probable, casi seguramente, no es más que la exageración ó qui-

zá la repetición de lo que oyen decir á los médicos, no es contradicha por éstos, que si lo fuera, disminuiría pronto entre las personas cultas, en vez de irse arraigando. Un edificio en esas malas condiciones, procurará á sus habitantes el tifo ó algún otro padecimiento análogo; mas no el paludismo.

Quizá haya quien crea que la remoción de terreno, necesaria para el aseo de un caño ó de una atarjea, es la causa del paludismo, y no los elementos contenidos en esos conductos; pero si las remociones son consideradas como causa, por los observadores, son las de terrenos húmedos y ricos en elementos vegetales, como los que se han efectuado en la cañada de Tecomavaca, no las que se practican con la poca tierra que cubre un caño ó una atarjea; que si alguna vez fué rica dicha tierra en sustancias vegetales, hoy es demasiado pobre y constituída casi exclusivamente de restos de cascajo impregnados de solución de materias fecales.

Generalmente hay tendencia á declarar palúdico todo lo intermitente, aun cuando no sea febril y hay cierta inclinación á ver larvado el paludismo en donde no es posible encontrarlo descubierto. De paso me permito decir que creo que se deben estudiar con especial atención las formas larvadas del paludismo, porque es verdaderamente asombroso que se manifieste la acción del hematozoario, en esos casos, únicamente por un padecimiento local (neuralgia supraorbitaria, intercostal, etc., etc.). No es muy notable que con los síntomas generales coincidan, y preponderen mucho algunas veces, los locales; pero en las formas larvadas no acontece esto. ¿Se puede creer que existiendo el parásito en la sangre, como en los casos normales, se manifiesta su presencia únicamente por perturbación local? ¿Se debe admitir que causa enfermedad el parásito sin penetrar á la sangre, cuando los períodos de incubación y los intermedios entre las recidivas, nos indican que ese parásito no obra localmente? Y si es capaz de obrar localmente, ¿por qué camino llegó al nervio que sufre ó al órgano que padece? Cuando se trata de neuralgia del trigénimo, posible es admitir que llegó al nervio penetrando por la pituitaria; pero cuando se trata de padecimiento de otro órgano, se debe suponer que fué conducido á él por la sangre; mas entonces ¿por qué no se multiplicó en este líquido y manifestó su presencia con el cuadro sintomatológico habitual?

Problemas son estos, que esperan satisfactoria resolución.

El tratamiento del paludismo merece todavía algún estudio. No ha callado la grita que contra la quinina se levantara, entre los que ignoran los magníficos resultados que procura, y como alguna vez afirmó en la Academia el Sr. Dr. Olvera, los médicos contribuyen muchas veces á desacre-

ditar ese medicamento. No es excepcional ver prescribir, en casos en que se ha diagnosticado paludismo, algunos gramos de contrayerba en vino Jerez y no es tampoco extraordinario referir que un enfermo tomó inútilmente fuertes dosis de quinina y finalmente sanó con algunas cucharadas de elíxir de picosa. ¿Poseemos realmente medicamentos eficaces contra el paludismo, distintos y superiores á la quinina? ¿Qué males ocasiona el uso de este alcaloide y por qué fracasa con frecuencia? Voy á decir lo que he obtenido en mis indagaciones á propósito de esto.

No voy á ocuparme de mencionar siquiera los medios terapéuticos que se han propuesto en el transcurso de los años, para combatir el paludismo; tampoco me ocuparé en formar la lista de los que actualmente tienen algunos defensores; sólo voy á referir los resultados á que he llegado en el estudio de la acción terapéutica de las cuatro plantas que gozan de más fama entre nosotros y que unos consideran como sucedáneas, otros como rivales y algunos como superiores á la quinina.

La cantidad de recursos propuestos para curar el paludismo, es enorme. En el formulario publicado el pasado año por Bocquillon-Limousin se mencionan 21 plantas como sucedáneas de la quinina, y diariamente sabemos que se alaban los resultados que proporcionan nuevas medicaciones: ya vemos los elogios que se prodigan al método evacuante de los Dres. Vila y Coronado (de la Habana); ya sabemos que los Dres. Erhlich y Guttmann alaban los resultados obtenidos por el uso del azul de metileno *químicamente puro;* ya, entre nosotros, oímos recomendar el empleo de este ó aquel medicamento, el pambotano ó la contrayerba, la picosa ó la tela de araña, y sabemos que la gente del pueblo recurre á multitud de medios, de maravillosa eficacia contra *las intermitentes*, siendo algunos de ellos tan curiosos como el que consiste en pararse en un hormiguero, asustar al paciente, etc., etc.

He tratado de comprobar la acción antipalúdica de la contrayerba (Psoralea pentaphilla, de las Leguminosas), la del pambotano (Calliandra grandiflora, de las Leguminosas), la de la picosa (Croton adenaster, de las Euforbiácas) y la de la yerba del tabardillo ó flor de San Nicolás (Piqueria trinervia, de las Compuestas).

Ante todo debo advertir que la identificación de las plantas y las preparaciones farmacéuticas que he usado, han sido hechas por los naturalistas y farmacéuticos del Instituto Médico Nacional.

Para no fatigar la atención con innecesarios detalles paso á indicar, en resumen, los trabajos que con el indicado fin he emprendido y los resultados que he obtenido. Las personas que deseen conocer más detenida-

mente mis observaciones, se tomarán la molestia de examinar las curvas térmicas que acompañan á este estudio y las historias clínicas que les corresponden.

De contrayerba y sus derivados he empleado las formas farmacéuticas siguientes:

Polvos (tomados con agua)	en 25 casos.
Extracto fluido, alcohólico, al 100 por ciento	en 43 ,,
Psoralina amorfa (1=20 de planta)	en 14 ,,
Total de casos en que ensayé preparaciones de contrayerba	82
Fracasaron estas preparaciones, sin duda, en	67
Mejoraron ó curaron tomándolas	15 enfermos.

La cantidad de enfermos que han tomado cada una de estas formas y la dosis que se les ha administrado, son las siguientes:

Polvos.		Extracto.		Psoralina.	
Enfermos.	Dosis.	Enfermos.	Dosis.	Enfermos.	Dosis.
1	8.00	2	6.00	1	0.20
2	12.00	2	20.00	1	0.30
3	16.00	3	30.00	1	0.40
1	20.00	2	40.00	2	0.60
10	24.00	4	50.00	.....	...
8	25.00	8	60.00	.....	...
.....	....	9	80.00	.....	...
.....	....	12	100.00	.....	...
.....	....	1	110.00	.....	...

No es posible administrar dosis superiores á las que he administrado, de polvos y de extracto fluido, porque en esas cantidades se resisten los enfermos á tomar el medicamento, que es sumamente amargo y provoca vómitos.

De pambotano he empleado las preparaciones siguientes:

Polvos (tomados con agua)	en 26 casos.
Extracto fluido, acuoso, al 100 por ciento	en 29 ,,
Extracto seco, acuoso	en 8 ,,
Cocimiento de 60.00 de planta en 500 de agua y reducido á 250 por la ebullición	en 2 ,,
Total de casos en que ensayé preparaciones de pambotano	65

Fracasaron indudablemente en................ 61
Mejoraron ó curaron tamándolas.............. 4

Estas preparaciones han sido tomadas en las dosis y por la cantidad de enfermos siguientes:

Polvos.		Extracto seco.		Extracto fluido.		Cocimiento.
Enfermos.	Dosis.	Enfermos.	Dosis.	Enfermos.	Dosis.	Enfermos.
1....	9.00	3....	4.00	1....	24.00	2
1....	12.00	1....	5.00	1....	25.00	..
5....	16.00	2....	6.00	1....	50.00	..
2....	20.00	1....	7.00	7....	60.00	..
7....	24.00	1....	7.50	1....	70.00	..
5....	25.00	.....	...	12....	80.00	..
3....	30.00	.....	...	2....	100.00	..
2....	36.00	.....	...	4....	120.00	..

Las cantidades máximas que he administrado producen vómitos y diarrea, y esto debe recordarse al valorar el cambio de peso que sufren los enfermos.

De picosa he usado dos preparaciones únicamente:

Elíxir (De Laso de la Vega y al 20 por ciento). en 8 casos.
Extracto seco (1=35 de planta seca).......... en 9 ,,

Total........................ 17 casos.
Fracasaron estas preparaciones en.............. 17 ,,

Estas preparaciones han sido tomadas en las dosis siguientes:

Extracto.		Elíxir.	
Enfermos.	Dosis.	Enfermos.	Dosis.
1....	0.40	1....	40.00
1....	0.60	2....	60.00
1....	0.80	1....	80.00
1....	1.00	2....	120.00
1....	1.20	2....	140.00
1....	1.60	.....	.....
1....	2.00	.....	.....
2....	4.00	.....	.....

El enfermo último que tomó 140 gramos de elíxir (núm. 130) tuvo vómitos provocados por el medicamento; pero el que había anteriormente tomado la propia dosis (núm. 125) no se quejó de que le procurase ninguna molestia dicho elíxir.

De piqueria he ensayado únicamente el extracto seco. Las dosis han sido las siguientes:

Enfermos.	Dosis.
—	—
1....	1.00
1....	2.80
3....	4.00
2....	6.00
1....	8.00

Entre estos 8 enfermos uno curó tomando el medicamento.

He considerado como enfermos curados ó mejorados tomando contrayerba, á los de las observaciones núms. 16, 51 (recidiva), 53 (recidiva), 64, 65, 73, 78, 85, 88, 94, 99, 104, 105, 117 y 119. Pero si se leen las observaciones, se verá que en la mayor parte de ellos es muy dudosa la benéfica acción del medicamento y que tres de estos enfermos (85, 88 y 99) tomaron quinina, para completar su curación. Si después de leer las historias que corresponden á estas observaciones, se comparan los resultados obtenidos con los que procura la quinina y se recuerda que algunos de los síntomas del paludismo agudo, especialmente los accesos, disminuyen de intensidad ó desaparecen cuando pasa al estado de caquexia, y se recuerda también que espontáneamente puede curar el paludismo en algunos casos, especialmente para reincidir al poco tiempo, se desconfiará indudablemente del poderoso efecto antipalúdico de la contrayerba. Entre los enfermos que he estudiado, refirieron haber curado anteriormente, sin tomar ningún medicamento, las correspondientes á las observaciones núms. 34, 58, 63, 80, 100, 101, 107, 109 y 117.

Los cuatro casos anotados como de mejoría ó curación obtenida al estar tomando pambotano, corresponden á los enfermos de las observaciones núms. 59, 61, 63 y 82. No quiero repetir lo que he dicho á propósito de la contrayerba y solo me limito á hacer notar que es muy dudoso que el enfermo núm. 82 haya tenido paludismo.

Finalmente, y para terminar este punto, diré que el enfermo que se anota como mejorando al estar tomando piqueria, es el correspondiente á la observación núm. 129.

Antes de pasar á decir algo de la quinina, deseo presentar un resumen de las terminaciones que tuvieron los enfermos de paludismo en quienes ensayé algún medicamento de fama pública, diverso de la quinina.

Curaron ó mejoraron tomando psoralina.............	1
Idem, ídem, ídem, piqueria.........................	1
Idem, ídem, ídem, polvos de pambotano.............	4
Idem, ídem, ídem, polvos de contrayerba............	4
Idem, ídem, ídem, extracto de contrayerba...........	7
Idem, ídem, ídem, quinina...........................	72
Idem, ídem, ídem, quinina y antipirina..............	3
No curaron mientras duró la observación[1]...........	2
TOTAL.........................	94

En este total de 94 están incluídas 7 observaciones de recidivas. Dejan de figurar 3 casos de los 15 anotados anteriormente como éxitos algo probables de la contrayerba, porque los enfermos curaron definitivamente tomando quinina.

Esta substancia es mal aceptada por muchos enfermos, y creo que esto se debe principalmente á que frecuentemente se prescribe cuando no está indicada y á que se administra el sulfato y en dosis inmoderadas. La quinina es de incomparable efecto como antipalúdica, y muy útil para combatir las manifestaciones dolorosas y periódicas de padecimiento nervioso; pero es de muy mediana utilidad para combatir las calenturas intermitentes sintomáticas, y cuando dependen de lesión gastrointestinal y, principalmente si se usa el sulfato, puede ser nociva.

Cuando un paciente absorbe grandes dosis de un medicamento, con el fin de que desaparezca un síntoma, y en vez de que así acontezca, ve que sus funciones digestivas se desarreglan, tiene razón para desconfiar del efecto de ese medicamento ó de la persona que lo aconsejó, y si esto no constituye un caso accidental y aislado, sino frecuentemente repetido, no debe uno asombrarse de que tal medicamento sea aceptado con repugnancia.

La rutina de prescribir el sulfato es verdaderamente asombrosa, supuesto que indudablemente ningún médico ignora la superioridad que ofrece el uso del clorhidrato ó el del bromhidrato. No me preocupa mucho la

1 Porque no consintieron en permanecer en el Hospital.

desigual riqueza en alcaloide, entre estas sales; pero sí el que siendo mucho menos soluble el sulfato, pasa una buena dosis de él al intestino y camina por este tubo lastimando su mucosa y sin ser absorbido.

Cuando la quinina está bien indicada, es decir, cuando se trata de paludismo, y se usa el clorhidrato de esa sal, es maravilloso el resultado é indudablemente no lo procura superior un purgante, cuando cura los cólicos ó la diarrea producida por la presencia de alimentos no digeridos. No quiero apelar á lo que otros han observado, y me limito á rogar que se eche una ojeada á las curvas de temperatura que acompañan á mis observaciones; ¿quién se atreverá, al ver los resultados allí patentes, á dudar del éxito que proporciona el citado medicamento?

En honor de la verdad debo decir que no me consta que mis enfermos hayan tomado siempre clorhidrato de quinina, que ha sido la sal que he prescrito constantemente, así como tampoco me consta que hayan tomado toda la cantidad prescrita; mas en caso de que no haya sido así, tienen más valor las curaciones obtenidas.

En tres enfermos administré la quinina asociada con dosis igual de antipirina (núms. 60, 122 y 131) y el Dr. Olvera agregó al tratamiento que había yo prescrito á la enferma de su servicio (obs. 124) que me permitió medicinar, 0,50 de antipirina diariamente, con el objeto de disminuir el dolor del hipocondrio izquierdo. El enfermo núm. 60 tomó la mezcla de quinina y antipirina, porque su estado era algo alarmante, mas no porque hubiese fracasado la quinina, que no había tomado anteriormente. El núm. 122 tomó la citada mezcla porque cinco días después de estar tomando el clorhidrato de quinina, llegó la temperatura á 42°2. Al núm. 131 prescribí la mezcla con la analgesina, porque la quinina no había hecho desaparecer los accesos en cinco días y sobre todo, porque el examen de la sangre probó que la enfermedad no había cedido.

Admitiendo que todos mis enfermos hayan tomado la sal y en la dosis que la he prescrito, resulta que el clorhidrato de quinina fracasó dos veces (122 y 131) en 78 casos de paludismo en que fué administrado (75 del primer grupo de observaciones y 3 del segundo).

Para decir algo respecto á los accidentes que produce el uso del clorhidrato de quinina, deseo antes llamar la atención respecto á la cantidad de días en que lo han tomado consecutivamente mis enfermos. Es cierto que uno de ellos lo tomó únicamente durante tres días (núm. 51); pero la mayor parte lo han tomado cinco, seis y más, encontrándose algunos que lo tomaron durante 20 días (núm. 89), 23 (núm. 126), 24 (núm. 124), y 27 (núm. 38). Este último enfermo estuvo al principio tomando diariamente 1,50 de la mencionada sal.

Cuando principié á recoger mis observaciones administraba más de 1 gramo de clorhidrato y creía que probablemente esa dosis no sería suficiente, porque todavía estaba yo preocupado por los resultados que había oído referir que daba la quinina en el paludismo de México y pensaba que si fracasaba frecuentemente un gramo contra un paludismo en que las elevaciones térmicas rara vez llegaban á 40° y el bazo apenas crecía, más fácilmente había de fracasar contra otro en que los accesos alcanzaban cifras superiores á 40° y el bazo llegaba á veces más abajo del ombligo. La práctica me convenció de que estaba en un error y no volví á prescribir más de 1 gramo diario del clorhidrato antiperiódico. Cuando no ha bastado con él le he asociado un gramo de antipirina. ¿He obrado en esto torpemente?

Laveran considera que el fagocitismo de los leucócitos representa gran papel en la curación del paludismo; insiste en que él, Metchnikoff, Golgi y Gamaleia, han llamado la atención acerca de lo mucho que el calor favorece la acción fagocitaria, y agrega de contado lo siguiente: "Resulta de las investigaciones de Wagner, que si enfriando las gallinas se colocan en posibilidad de enfermar de carbón, según lo prueba la célebre experiencia de Pasteur, es debido esto á que en tales condiciones pierden los leucócitos parte de su actividad. El propio resultado puede obtenerse abatiendo la temperatura de estos animales *por medio de la antipirina* (Anales del Instituto Pasteur, 1890, pág. 570.)" (Laveran. El paludismo y su hematozoario. París 1891, pág. 179.) Después añade que "según Alexander, aumenta la cantidad de espiroquetos en la fiebre recurrente, *cuando se abate la temperatura con la antipirina.*"

Al leer los anteriores párrafos de Laveran y no encontrar después ninguna aclaración de ellos, tiene uno que creer que considera perjudicial el empleo de los antitérmicos, y quizá especialmente el de la antipirina, en el paludismo. Sin embargo, en la página 205 de la propia obra, se encuentra un párrafo, en que concede alguna utilidad, siquiera secundaria, al uso de la analgesina en la continua palustre; dice así: "La analgesina ó antipirina no cura la fiebre palustre, solamente disminuye la intensidad de algunos síntomas (cefalalgia, calentura) y por este motivo puede prestar servicios en el tratamiento de las calenturas palustres continuas (Antony. Arch. de med. milit. 1887, t° X, pág. 21). No es más que un tratamiento paliativo. Al propio tiempo que se administra analgesina, se someterá al enfermo á la medicación quínica, que es la única en que se debe tener confianza, sobre todo cuando se trata de fiebres de países cálidos y cuando pueden temerse accidentes perniciosos."

No quiero insistir en alguna contradicción que me parece encontrar en este asunto, en lo aceptado por Laveran; deseo únicamente hacer notar que si con la antipirina se combaten solamente algunos síntomas, sin auxiliar al tratamiento de la enfermedad, ésta debe seguir la misma marcha ó más retardada, en el caso en que se administre quinina y antipirina, que cuando sólo el primer medicamento se da. Son muy pocos los casos en que he prescrito antipirina en el paludismo; pero si se estudian, se verá que la cantidad tomada por los enfermos ha sido corta y las dosis muy fraccionadas (0,25), para que pueda creerse que el descenso en la curva se debe á su poderoso efecto antitérmico, y se notará también que los otros síntomas del paludismo, incluyendo en ellos los que procura el examen de la sangre (núm. 122), disminuyeron con rapidez. Cuando se administra antipirina en dosis tan cortas á un neumónico, por ejemplo, no desciende gran cosa la temperatura, ¿por qué desciende en el paludismo, cuando, según Laveran, la analgesina favorece la vida del parásito en la sangre?

Continuando con el estudio de la quinina, deseo hacer notar que jamás mis enfermos la han tomado en determinados momentos, subordinados á la hora en que principiaba el acceso, siendo esto debido en primer lugar á que ya había comprobado, en observaciones de la clientela civil, que era inútil obsequiar en esto las reglas de muchos terapeutas, y en segundo á que en el hospital es imposible ó sumamente difícil practicarlas. El hecho de encontrarse el parásito en la sangre constantemente, mientras hay accesos palustres, presta un apoyo á mi práctica, aunque no necesite de él. Ya he detallado los resultados obtenidos por el Dr. Francisco Hurtado y por mí, y ahora sólo quiero llamar la atención en que en la sangre del núm. 131 había parásitos después de que había tomado quinina; pero que desaparecieron cuando se suprimieron los accesos. Mucho se ha dicho que para encontrar los hematozoarios es preciso que el enfermo no haya tomado quinina y yo, con el deseo de ajustar el lenguaje á los hechos, deseo que se aclare que esto acontece casi siempre, á causa de que al tomar quinina se cura la enfermedad y *no existen parásitos en la sangre cuando ya no hay accesos;* pero sospecho y me baso para ello en mi observación ya citada, que *habrá parásitos en la sangre mientras la quinina no haya hecho desaparecer los accesos.* El razonamiento está de acuerdo con esta suposición.

Conozco una señora, á quien un gramo de quinina le produce la embriaguez quínica, y otra á quien le aparece el exantema con tanta facilidad, que se le ha presentado hasta en un caso en que se lavó la cabeza con cocimiento de quina, para impedir la caída de su cabello; pero son casos estos tan excepcionales, que casi no se deben tener en cuenta en la prác-

tica. El inconveniente que se reprocha casi siempre á dicha substancia, es el de producir trastornos gastrointestinales. Estos trastornos son completamente excepcionales cuando se usa un gramo diario de clorhidrato, y cuando se presentan, como en la observación núm. 69, se corrigen con facilidad. En cambio podría citar las observaciones núms. 45 y 46 en que con la quinina se modificó muy favorablemente la diarrea; mas como mi deseo no consiste en defender exageradamente una idea, sino en aclarar los hechos, debo hacer notar que se trataba probablemente de diarreas palustres.

Doy aquí término á la exposición de mis opiniones respecto á los puntos más importantes que comprende el estudio del paludismo. Es muy posible que muchas de ellas sean erróneas, en primer lugar por ser mías, y además por falta de suficientes observaciones para comprobarlas. Bien quisiera presentar gran acopio de casos de la enfermedad de que me he ocupado; pero si al experimentar puede uno adelantarse al tiempo, al observar queda uno subordinado á él, y el que yo he podido dedicar á este género de estudios no me ha permitido reunir más hechos que los que paso á señalar. Temeroso de que al cambiar el número de orden que tenían mis observaciones en el libro en que las tengo anotadas se originara algún trastorno, he preferido conservarles esa numeración. Procuré llenar los vacíos que deja, con las observaciones de los grupos 3º y 4º; mas no fueron suficientes para ello; de donde resulta que aun cuando alcanzan dichas observaciones al núm. 133, son en realidad:

94 del primer grupo (87 enfermos observados por primera vez y 7 recidivas.)

3 del segundo grupo.

3 del tercero.

19 del cuarto.

Quiero hacer notar, al terminar, que el peso de los palúdicos disminuye notablemente cuando toman quinina y no cuando toman otro medicamento, en cuyo caso es frecuente que aumente. Es un hecho que merece fijar la atención de los prácticos.

OBSERVACIONES CLINICAS.

Al referir las observaciones clínicas en que apoyo mis ideas respecto al paludismo, adopto el orden siguiente:

1º Casos de paludismo en que he ensayado algún medicamento de fama, distinto de la quinina.

2º Casos de paludismo en que no he ensayado ninguno de esos medicamentos.

3º Casos en que he empleado algún medicamento de los citados, en enfermos no palúdicos.

4º Casos en que al examinar la sangre no se ha visto ningún cuerpo de Laveran, en los que el diagnóstico era dudoso, y en los que la marcha vino á probar que no se trataba de paludismo.[1]

Cama núm. 18.—Observación núm. 16.—Diciembre 19 de 1890.

Arturo Aguilar, de México, soltero, de 19 años, jornalero, sin domicilio, comenzó á enfermarse hace un mes en el Puente Nacional (Veracruz). Los accesos se presentaban unas veces en la mañana, otras en la tarde. Hacía de tres á cuatro evacuaciones diarias. La matitez esplénica ocupaba todo el hipocondrio izquierdo y había dolor difuso en todo el abdomen.

Día 19. A. M. 36°4. P. M. 37°4.

Tuvo ayer cuatro evacuaciones. Dieta láctea.

0,30 de psoralina.

Día 20 .... 38°3 .... 39°8.

Ayer hubo 3 evacuaciones.

Día 21 .... 36°5 .... 36°4.

,, 22 .... 36°5 .... 36°2 Una evacuación.

,, 23 .... 36°2 .... 36°

0,20 de psoralina.

Día 24 .... 36°4 .... 36°2. Habiendo desaparecido la diarrea desde hace tres días, se le suprime la dieta láctea.

,, 25 .... 36° .... 36°5.

Sin medicamento.

Día 26 .... 36°4 .... 38° Gránulo bis de á 1 milígramo de sulfato de estricnina.

,, 27 .... 36°4 .... 38°

1 En el trabajo manuscrito la marcha de la temperatura y los medicamentos usados constaban en cuadrículas semejantes á la que como modelo acompaña á este impreso. Cada color correspondía á un medicamento, la dosis mayor de él estaba representada por una línea continua en la curva, la media así: — — —, y la más corta así: + + + . En la imposibilidad de publicar todas las curvas se han tomado los datos que contenían y se han agregado á las historias respectivas.

0,20 de psoralina.

Día 28 .... 38°8 .... 38°8. Han vuelto las evacuaciones, sin que el enfermo se haya fijado en la cantidad de ellas. Se suprimo la estricnina.

,, 29 .... 36°7 .... 37°5. Hizo ayer 4 evacuaciones. Pozuelo bis de cocimiento blanco.

,, 30 .... 38°6 .... 36°5. Hizo ayer 7 evacuaciones.

,, 31 .... 36°8 .... 39°4. Hizo ayer 5 evacuaciones.

0,30 de psoralina.

Enero 1º .... 37°1 .... 37°3. Hizo ayer 1 evacuación.

,, 2 .... 36°6 .... 36°6. Se suprime el cocimiento.

,, 3 .... 36°1 .... 36°7.

,, 4 .... 35°3 .... ?

,, 5 .... 35°6 .... 35°6.

,, 6 .... 35°9 .... 35°7.

,, 7 .... 35°6 .... 35°5.

0,20 de psoralina.

Enero 8 .... 36° .... 37°5.

,, 9 .... 36°5 .... 36°6.

,, 10 .... 36°6 .... 36°7.

,, 11 .... 36°8 .... 37°5.

,, 12 .... 36°6 .... 37°

,, 13 .... 36°5 .... 36°5.

Sin medicamento.

Enero 14 .... 37°5 .... 37°7.

,, 15 .... 36°7 .... 36°4.

,, 16 .... 36°5 .... 39°3.

0,20 de psoralina.

Enero 17	37°	37°7.
,, 18	38°	39°5.

0,30 de psoralina.

Enero 19	37°1	38°
,, 20	38°3	36°
,, 21	35°4	35°3.
,, 22	36°2	36°5.
,, 23	35°4	35°6.
,, 24	35°7	35°3.
,, 25	35°3	35°8.
,, 26	36°5	36°2.
,, 27	35°7	Sale del hospital. La área esplénica se extiende de la 9ª costilla al 11º espacio intercostal, en la línea axilar posterior.

Cama núm. 31.—Observación núm. 34.—Mayo 31 de 1891.

Valentín Hernández, de Toluca, soltero, 27 años, tejedor, sin domicilio, ha padecido el paludismo en otra época que no precisa y hace seis meses comenzó á enfermarse en Matamoros, de calenturas de tipo intermitente cotidiano. Comenzaba el calofrío á las 12 del día, á la una era sustituído por calentura que terminaba á las 4, con sudor ligero. Este estado se sostuvo por tres meses, después de los que vino el enfermo á la capital y aquí ha logrado que algunas veces se suspendan los accesos por corto tiempo. Hace tres meses empezó á tener edemas en los pies y desde poco tiempo antes hasta la fecha, tiene diarrea haciendo, por término medio, 3 ó 4 evacuaciones diarias, amarillas y sin dolor. Hace 10 días comenzó á tener una poca de tos, con esputos blancos y escasos.

Por la exploración se encontró el bazo desbordando como dos centímetros á las falsas costillas; anemia muy pronunciada, edemas en ambos miembros inferiores, un soplo suave en el primer tiempo y en la punta del corazón. Tiene anorexia, sed y amargor de boca.

Se le sujetó á la dieta láctea y se le prescribió cuatro píldoras de 0,25 de extracto de cáscara amarga, repartidas.

1,00 extracto cáscara amarga.

Día 2 A. M. 37°4 P. M. 37°6.
„ 3 .... 37°8 .... 37°9 Epistaxis abundante; continúa la diarrea. Tres centígramos de extracto tebaico al día.
„ 4 .... 38°3 .... 39°2 Otra epistaxis.
5 .... 38°9 .... 38°9 Otra epistaxis.

8,00 contrayerba.

Día 6 .... 36°8 .... 37°7 Se suprime el opio.
„ 7 .... 36°7 .... 40°

12,00 polvos contrayerba.

Día 8 .... 36°6 .... 40°2
„ 9 .... 36°7 .... 37°2
„ 10 .... 36°4 .... 37° Dice que á media noche tuvo acceso de calentura.
„ 11 .... 37°2 .... 37°2
„ 12 .... 37°2 .... 37°2
„ 13 .... 38°1 .... 36°8

1,00 clorhidrato de quinina.

Día 14 .... 40°2 .... 36°5
„ 15 .... 36°7 .... 37°
„ 16 .... 36°6 .... 37°1
„ 17 .... 36°5 .... 36°8
„ 18 .... 36°6 .... 36°8
„ 19 .... 36°6 .... 36°8
„ 20 .... 36°4 .... 36°8
„ 21 .... 36°7 .... 37° Ligera epistaxis.
„ 22 .... 36°6 .... 36°5
„ 23 .... 36°7 .... 37° Ha desaparecido completamente la diarrea.

0,50 clorhidrato de quinina.

Día 24	36°4	37°
„ 25	36°9	36°9
„ 26	36°7	36°8
„ 27	36°	36°9
„ 28	36°6	36°8
„ 29	36°5	36°4
„ 30	37°	37°7

20 gotas de solución de Fowler.

Julio 1º	36°6	36°8	
„ 2	36°7	36°7	
„ 3	36°6	36°8	
„ 4	36°8	37°	
„ 5	36°7	37°3	
„ 6	37°	36°9	
„ 7	37°	36°8	
„ 8	36°4	36°6	
„ 9	36°6	36°4	
„ 10	36°7	36°8	
„ 11	36°8	36°4	
„ 12	36°7	36°8	
„ 13	36°6	35° ?	
„ 14	36°4	36°8	
„ 15	36°7	37°	Peso igual á 119 lbs.

Con el objeto de comprobar la acción tónica y aperitiva del extracto de cáscara amarga (de Michoacán) se le prescribió un gramo al día. El 22 del propio mes pesaba 116 libras; se aumentó la dosis á 1.50 y se sostuvo hasta el día 31, en que salió el enfermo del hospital, pesando 117 libras. No tuvo calentura mientras tomó la cáscara, ni se desarregló su aparato digestivo.

Cama núm. 25.—Observación núm. 38.—Junio 15 de 1891.

Antonio Sandoval, de México, soltero, de 21 años, albañil, habita en el callejón del Hueso. Ha padecido de tifo y de adenitis cervical é inguinal supuradas. Hace dos meses comenzó á enfermarse, atribuyendo su enfer-

medad á una contusión en la región lombar. A la una de la tarde comenzaba á tener calofrío, que le duraba una hora; en seguida calentura durante media hora ó poco más, y después sudaba un poco. Desde entonces hasta hoy ha sentido estos fenómenos.'

Actualmente tiene apetito, mucha sed y mal sabor de boca; tiene también desvanecimientos, se ha adelgazado, le han disminuído las fuerzas y duerme bien. La cara está pálida y abotagada, el bazo sobresale cuatro dedos de las falsas costillas, todo el hipocondrio izquierdo está mate. En toda la región precordial se oye un soplo en el primer tiempo, pero el máximum está un poco arriba y adentro de la punta.

9.00 polvos de pambotano.'

Día 16 A. M. 38°1 P. M. 38°
,, 17 .... 37° .... 38°

12.00 polvos de pambotano.

Día 18 .... 36°8 .... 37°6
,, 19 .... 36°4 .... 36°7
,, 20 .... 36°3 .... 36°8
,, 21 .... 36°9 .... 37°5
,, 22 .... 36°7 .... 37°

0.60 psoralina en Jerez.

Día 23 .... 36°7 .... 38° El bazo está más crecido que en el día 15 y el enfermo refiere que todos los días tiene calofrío.
Día 24 .... 37°1 .... 37°2
,, 25 8 a. m. ..... 36°4 .... 37°2 A 1.10 a. m. 40°3
El bazo sigue creciendo.

1.50 clorhidrato de quinina.

Día 26 .... 37° .... 37°3
,, 27 .... 36°8 .... 36°4 Cólicos y diarrea desde hace dos días. Tres centígramos diarios de extracto tebaico

Día 28	36′8	37°6
„ 29	36°6	37°
„ 30	36°7	36°6

1,00 clorhidrato de quinina.

Julio 1º	36°4	36°9	
„ 2	36°6	37°8	Se suprime el opio, porque han cesado los síntomas abdominales.
„ 3	36°8	36°9	
„ 4	36°6	36°6	

0,50 clorhidrato de quinina.

Julio 5	37°	35°4
„ 6	36°9	37°1
„ 7	36°6	37°1

20 gotas Fowler.

Julio 8	37°3	36°9
„ 9	36°9	36°4
„ 10	37°1	37°5

20 gotas Fowler y 1.00 clorhidrato de quinina.

Julio 11	37°8	38°8
„ 12	37°7	38°
„ 13	36°8	37°
„ 14	36°6	37°2
„ 15	37°2	36°7
„ 16	36°8	37°4
„ 17	36°8	36°4
„ 18	37°5	36°7
„ 19	36°6	36°8
„ 20	36°7	37°5
„ 21	37°1	37°8
„ 22	36°8	37°

Julio 23 .... 36°8 .... 36°9
„ 24 .... 36°6 .... 36°7
„ 25 .... 36°4 .... 36°8

20 gotas Fowler.

Julio 26 .... 36°8 .... 37° La matitez esplénica está normal.
„ 27 .... 36°7 .... 37°
„ 28 .... 36°7 .... 37°1
„ 29 .... 36°6 .... 36°7
„ 30 .... 36°6 .... 36°8
„ 31 .... 36°8 .... Sale del hospital.

Cama núm. 5.—Observación núm. 42.—Julio 31 de 1891.

Juan Esquivel, de México, soltero, de 31 años, jornalero, vive en la calle del Sol. Hace 16 días que principió á estar enfermo en Tecomavaca (Estado de Oaxaca). Todos los días, á las 4 de la tarde, le comenzaba el calofrío, precedido de cansancio general; le duraba dos horas y era seguido de calentura, que terminaba á las 12 de la noche con abundante sudor en todo el cuerpo.

El día 1º de Agosto se sentía el borde del bazo llegando hasta el reborde costal; al tocarlo se provocaba dolor.

16.00 polvos de contrayerba.

A. M. 36°4 P. M. 39°6
Día 2 .... 36°6 .... 39°7
„ 3 .... 36°4 .... 40°1
„ 4 .... 36° .... 40°3 Pesa 123 libras.
„ 5 .... 36°7 .... 40°2

0.60 psoralina.

Día 6 .... 36°4 .... 39°8 El bazo desborda 2 dedos de las falsas costillas.
„ 7 .... 36°6 .... 40°2

1.50 clorhidrato de quinina.

Día 8 .... 38°3 .... 39°2
„ 9 .... 36°6 .... 37°9

Día 10 .... 36°6 .... 37°1 3 píldoras de Vallet.
„ 11 .... 35°8 .... 35°4 Diarrea. Se suprimen las píldoras de Vallet y se prescribe 0.01 de extracto tebaico cada 2 horas.

1.00 clorhidrato de quinina.

Día 12 .... 36°6 .... 37°1
„ 13 .... 36°4 .... 36°5
„ 14 .... 36°4 .... 36°8
„ 15 .... 36°7 .... 36°5

0.50 clorhidrato de quinina.

Día 16 .... 36°8 .... 38°7
„ 17 .... 37° .... 38°
„ 18 .... 36°7 .... 36°4
„ 19 .... 36°6 .... 36°7
„ 20 .... 36°7 .... 36°6
„ 21 .... 36°8 .... 36°
„ 22 .... 36°4 .... 36°6
„ 23 .... 36°4 .... 36°6
„ 24 .... 36°4 .... 36°5
„ 25 .... 36°4 .... 36°4 Se suprime el opio, porque ha desaparecido la diarrea, y se vuelven á dar píldoras de Vallet.
„ 26 .... 36°4 .... 36°4
„ 27 .... 36°4 .... 36°8
„ 28 .... 36°4 .... 36°5
„ 29 .... 36°5 .... 36°7
„ 30 .... 36°4 .... 36°4
„ 31 .... 36°4 Sale del hospital pesando 108 libras. La área esplénica está normal.

Cama núm. 26.—Observación núm. 44.—Agosto 3 de 1891.

Miguel García, de Ixhuatlán, soltero, de 29 años, jornalero, sin domicilio, tiene solamente como antecedente patológico, una blenorragia. Hace 15 días, á consecuencia de haberse mojado en Tulancingo, comenzó á enfermarse, teniendo calofrío precedido de cansancio general, á las 3 de la

tarde, durando esto hasta las 8 de la noche, hora en que se sentía con calentura que terminaba á las 2 de la mañana, sin ser seguida de sudor. Así ha continuado todos los días, con la diferencia de que algunas veces suda después de la calentura.

Sin estar sujeto á ningún tratamiento ha caminado á pie desde Tulancingo hasta México.

Acostumbraba tomar seis centavos diarios de aguardiente y cuatro de pulque. Tiene poco apetito, mucha sed y amargor de boca; el bazo desborda un dedo de las falsas costillas.

Día 4 1,00 de extracto de zábila que le provocó cuatro evacuaciones.

Día 4 A. M. 36°6 P. M. 39°7

0.40 psoralina.

Día 5 .... 38°6 .... 39°9

0.60 psoralina.

Día 6 .... 36°8 .... 40°1

„ 7 .... 38° .... 36°3? Habiende continuado con diarrea, desde el día 4 en que tomó 1.00 de extracto de zábila, se le prescribe 1.00 de extracto de sangregrado. Pesa 110 libras.

„ 8 .... 36°7 .... 39°9

1.20 psoralina.

Día 9 .... 37°6 .... 39°8

„ 10 .... 36°7 .... 38°7

„ 11 .... 38°1 .... 39°6

„ 12 .... 37°1 .... 40°6

1.00 clorhidrato de quinina.

Día 13 .... 38°2 .... 38°8 Ha continuado evacuando 3 á 5 veces al día. Se le suprime el extracto de sangregrado á pesar de que continúa la diarrea.

„ 14 .... 37° .... 37°5

Día 15	36°4	36°8
„ 16	36°4	36°7
„ 17	36°4	37°5
„ 18	36°4	36°6
„ 19	36°4	37°
„ 20	36°4	37°2

0.50 clorhidrato de quinina.

Día 21	36°6	36°7
„ 22	36°7	36°7
„ 23	36°4	36°8
„ 24	36°7	36°8
„ 25	36°7	

Desde el día 17 desapareció la diarrea. Sale del hospital pesando 108 libras. La matitez esplénica está normal.

Cama núm. 13.—Observación núm. 45.—Agosto 11 de 1891.

Jesús Contreras, de San Luis de la Paz, soltero, de 26 años, peón en el ferrocarril del Sur, habita en el Puente de la Candelaria y ha padecido de enteritis.

Estando de trabajador en el ferrocarril, entre Tecomavaca y Oaxaca, comenzó hace 15 días á enfermarse de dolor en el estómago y deposiciones amarillas, muy líquidas é indoloras. Hacía siete diarias, por término medio. Por esta causa abandonó su trabajo y vino á pie á esta capital, adonde llegó hace 8 días. Entonces fué cuando empezó á padecer de fríos. Como á las 12 del día tenía calentura, acompañada de sudor localizado en la cabeza y pecho, y á las dos de la tarde le comenzaba el calofrío muy intenso, que le duraba una hora; después quedaba muy cansado y dolorido de todo el cuerpo.

Poco á poco se ha ido retardando el momento de aparición del acceso y actualmente le principia entre 5½ y 8½ p. m. Tiene mucha sed, muy poco apetito y hace de 5 á 6 evacuaciones diarias; el bazo desborda un centímetro de las falsas costillas y en ese lugar hay dolor espontáneo que aumenta por la presión. Ha adelgazado y perdido las fuerzas.

Día 12 de Agosto. Pesa 108½ libras. Se le prescribe 100,00 de vino de psoralina al uno por ciento. Tuvo una evacuación.

Día 12 A. M. 39° P. M. 41°2

„ 13	38°7	36°7

1.50 psoralina.

Día 14	39°7	37°9
„ 15	38°3	37°6
„ 16	39°6	37°6
„ 17	38°2	37°5

16.00 polvos de pambotano.

Día 18	38°6	36°9
„ 19	38°2	37°7

1.50 clorhidrato de quinina.

Día 20 .... 38°4 .... 37° Pesa 101 libras. El bazo desborda más de 4 dedos de las falsas costillas. Indudablemente ha empeorado el enfermo y refiere que en la noche le da el acceso con fuerza. Desde el día 13 tiene de 3 á 5 evacuaciones diarias.

„ 21	39°1	37°6
„ 22	36°7	36°6
„ 23	36°9	36°4
„ 24	36°6	36°4

1.00 clorhidrato de quinina.

Día 25	36°4	36°4

Se suprime la quinina.

Día 26 .... 36°4 .... 36°4 Desde el día 23 desapareció la diarrea. La matitez esplénica se extiende de la 9ª costilla al 11º espacio, en la línea axilar media. Pesa 99½ libras.

„ 27	36°4	37°8
„ 28	36°9	36°5
„ 29	36°3	36°6

„ 30 .... 36°6 El enfermo es dado de alta. Pesa 102 libras y la matitez esplénica está casi igual al día 26.

Cama núm. 25.—Observación 46.—Agosto 12 de 1891.

Mariano Laguna, de Calpulalpam, soltero, de 22 años, peón del ferrocarril del Sur, tiene su habitación en la plazuela de Tepito y anteriormente ha padecido de blenorragia. Comenzó á enfermarse hace ocho días, yendo de Tecomavaca á Tehuacán, en un punto llamado San Antonio. Refiere que venía huyendo de los fríos, que daban en Tecomavaca á todos los trabajadores. En San Antonio venía sudando cuando cayó á un río y desde entonces comenzó su enfermedad. A las 10 de la mañana tuvo calofrío muy intenso, que duró dos horas y fué seguido de calentura que terminó en la noche por sudor abundante de todo el cuerpo. Todos los días ha tenido estos accesos, pero ya no le da el calofrío en la mañana sino á las 4 de la tarde; después viene la calentura y en seguida el sudor. Acostumbraba tomar todos los días una copa de aguardiente y, en México, cuatro centavos de pulque.

Tiene mucha sed, cefalalgia continua que se le exacerba después del calofrío y duerme bien. El bazo desborda dos dedos de las falsas costillas.

Día 13. Pesa 98 ½ libras.

1,60 de psoralina.

A. M. 36°6. P. M. 39°6.

Día 14 .... 36°8 .... 40°4.

16,00 de polvos de pambotano.

Día 15 .... 37°6 .... 39°1. Hace 7 á 8 evacuaciones diarias, muy líquidas, sanguinolentas y con tenesmo. Un centígr. ter. de ext. tebaico.

Día 16 .... 36°5 .... 39°9.

„ 17 .... 36°4 .... 38°8. Continúan las evacuaciones con los mismos caracteres. En lugar del tebaico toma cada 2 horas una cucharadita de: Inf. de 1,00 de ipeca. 100,00. Láudano de Syd. 1,50. Jarabe c. b.

„ 18 .... 36°4 .... 39°1.

1,00 clorhidrato de quinina.

Día 19 .... 36°8 .... 38°5. Pesa 95 libras. El bazo desborda 2 dedos. No se han corregido las evacuaciones; más bien han aumentado.

Día 20 .... 36°8 .... 36°7.
,, 21 .... 36°6 .... 36°6.
,, 22 .... 36°6 .... 36°6.
,, 23 .... 36°4 .... 36°8.
,, 24 .... 36°4. Sale del hospital pesando 98 ½ libras y con oscuridad esplénica desde la 10ª costilla hasta el borde del hipocondrio. Desde el día 20 comenzó á mejorar de la colitis y ayer sólo una vez evacuó, sin tenesmo ni hemorragia.

Volvió al hospital el día 29 de Marzo de 1892, diciendo que había permanecido en esta capital trabajando en su oficio, sin sentirse enfermo; pero hacía tres semanas que había vuelto á tener calentura, dolor de cuerpo y de cabeza y tos frecuente, con abundante expectoración mucosa. Así estuvo cuatro días; al quinto tuvo calofrío intenso, de 8 á 12 de la mañana, seguido de calentura hasta las 3 p. m. y en seguida dolor de cabeza. Este acceso se ha repetido todos los días, pero comenzando á distintas horas y últimamente la tos es menos frecuente y molesta y la expectoración ha disminuído.

Tiene buen apetito, mucha sed en las tardes, mal sabor de boca, poco se ha enflaquecido y ha perdido mucho las fuerzas.

Día 30 A. M. 36°6. P. M. 39°8.
,, 31 .... 36° .... 36°7.

100,00 de extracto fluido de contrayerba.

Abril 1º .... 36°5 .... 38°4 Pesa 114 libras. La área esplénica mide 4 dedos en la axilar posterior.
Día 2 .... 36°7 .... 37°3. Vomitó ayer la dosis del medicamento.

Se suprime el extracto.

Día 3 .... 39°5 .... 37°9.
,, 4 .... 36° .... 36°4.
,, 5 .... 36°4 .... 37°1. Dice que anoche tuvo el acceso. Pesa 113 ¾ libras. La área esplénica mide 6 c. en la axilar posterior y 4 en la anterior.

Se vuelven á prescribir 100,00 de extracto.

Día 6	35°4	36°9.
„ 7	35°5	39°.
„ 8	36°7	36°8.

1,00 de clorhidrato de quinina.

Día 9	36°4	40°. A las 10 a. m. 39°7.
„ 10	36°5	36°5.
„ 11	36°4	35°4.
„ 12	36°	36°3.
„ 13	35°7	36°1.

„ 14 .... 35°4. Sale del hospital pesando 110 ½ libras; la área esplénica mide 4 dedos en la línea axilar posterior y 2 en la anterior.

Cama núm. 21.—Observación núm. 47.—Agosto 12 de 1891.

Feliciano González, de Toluca, soltero, de 30 años, albañil, tiene su habitación en el callejón del Diablo.

El día 2 llegó de Puebla sin sentirse enfermo. Después de haber tomado agua fría el día 4, tuvo un calofrío poco intenso, que le duró una hora, comenzando á las 12 de la mañana, y después calentura de cuatro horas, que terminó por sudor abundante localizado á la cabeza. Todas las noches tiene cefalalgia y los accesos se han repetido diariamente hasta su ingreso al hospital. Su aparato digestivo está sano, lo mismo que el respiratorio. La punta del corazón late un espacio abajo del que corresponde á la tetilla, adentro de la línea mamilar. En el primer tiempo se siente estremecimiento catario y se oye soplo, cuyo máximum está en el 4º espacio intercostal, cerca del esternón.

Día 13. Pesa 112 ½ libras; el bazo desborda un poco de las falsas costillas.

16,00 de polvos de pambotano.

A. M. 36°4. P. M. 39°6.

Día 14	37°	36°8.
„ 15	36°2	38°.
„ 16	37°1	37°6.
„ 17	36°4	38°5. A la 1 p. m. 40°8.
„ 18	36°7	37°2. A la 1 p. m. 40°3.

1,00 de clorhidrato de quinina.

Día 19 .... 36°7 .... 38°7. Al medio día 39°7.
Pesa 112½ libras. El bazo en el propio estado que en el día 13.
Día 20 .... 36°7 .... 36°4. Al medio día 38°.
„ 21 .... 36°7 .... 36°4.
„ 22 .... 36°4 .... 36°4.
„ 23 .... 36°6 .... 36°7.
„ 24 .... 36°6 .... 36°4.
„ 25 .... 36°6 .... 36°4.
„ 26 .... 36°4 .... 36°6.
„ 27 .... 36°6 .... 36°7.
„ 28 .... 37°7 .... 36°7.
„ 29 .... 36°4 .... 36°7.
„ 30 .... 36°8 .... 36°7.
„ 31 .... 36°8 .... 36°8.
Sbre. 1º .... 36°9 .... 36°4.
„ 2 .... 36°7 .... 36°6.
„ 3 .... 36°9. Sale del hospital con la área esplénica normal.

El día 16 de Diciembre volvió á él, manifestando que no había salido de la capital y que el día 12 de Diciembre tuvo calofrío poco intenso, de media hora de duración, á medio día, siendo seguido de ligera calentura. Esto repitióse por cuatro días, que fueron los que estuvo en su casa antes de ingresar al hospital.

Día 17 A. M. 37°. P. M. 36°8.
Día 18 .... 36° .... 37°1.
„ 19 .... 36°1 .... 36°.
„ 20 .... 36°1 .... 36°.
„ 21 .... 36° .... 36°5.

80,00 de extracto fluido de pambotano.

Día 22 .... 39° .... 36°9. Pesa 123¾ libras; el bazo desborda un dedo de las falsas costillas.
„ 23 .... 36° .... 36°4.
„ 24 .... 40°3 .... 36°5.

Día 25 .... 35°9 .... 36°2.
„ 26 .... 36°4 .... 36°1.
„ 27 .... 36°5 .... 36°4.
„ 28 .... 37°8 .... 36°6.
„ 29 .... 37° .... 36°3.
„ 30 .... 36°1 .... 36°5.
„ 31 .... 36°1 .... 36°.
Enro. 1º .... 36°3 .... 36°4. Hoy no tomó medicamento.
„ 2 .... 36°1 .... 36°8.
„ 3 .... 35°9 .... 36°3.

Se suprime el pambotano.

Día 4 .... 36°2 .... 36°5.
„ 5 .... 36°2. Sale del hospital pesando 120 libras y con la matitez esplénica midiendo 3 centímetros en la línea axilar posterior é inapreciable en las otras.

Cama núm. 25.—Observación núm. 50.—Agosto 26 de 1891.

Luis Muñoz, de León, soltero, de 19 años de edad, jornalero, no tiene domicilio. Ultimamente trabajaba como peón en el ferrocarril del Sur. Viniendo hace 8 días para México, se mojó cerca de Tehuacán, cuando estaba sudando y desde entonces comenzó á padecer de fríos. Todos los días, al principio de la tarde, le ha dado el acceso. Antes de él, siente cansancio en todo el cuerpo y dolor en la cabeza; en seguida, calofrío muy intenso que le dura tres horas y después calentura, que á las cuatro horas termina por sudor abundante en todo el cuerpo, durando una hora este último período. Se ha adelgazado un poco. No padece de ninguna otra cosa.

El día 27 pesa 115 libras. Por la palpación del abdomen se puede notar que el bazo desborda un poco de las falsas costillas y se provoca dolor al comprimirlo. Los demás órganos parecen normales.

2,00 de psoralina.

Día 27 A. M. 38°7. P. M. 39°7.
Día 28 .... 36°8 .... 39°5. A las 3.30 p. m. 40°4.

3,00 de psoralina.

Día 29 .... 36°3 .... 40°1.
„ 30 .... 36°5 .... 40°6.

24,00 de polvos de pambotano.

Día 31 .... 36°7 .... 40°1. Pesa 115 libras.
Sbre. 1º .... 36°4 .... 41°1.
„ 2 .... 36°4 .... 39°1.
„ 3 .... 36°4. Sale del hospital pesando 112 ½. El bazo desborda un poco más de 2 dedos.

El Dr. F. Hurtado encontró los parásitos de Laveran en la sangre, el día 1º, á las 9 de la mañana.

Cama núm. 10.—Observación núm. 51.—Agosto 25 de 1891.

Pánfilo Gutiérrez, de México, soltero, de 44 años, pintor, sin domicilio, comenzó á enfermarse hace un mes en Tecomavaca, en donde estaba como peón del ferrocarril del Sur. Allí tuvo dolor de cabeza y calentura continuos, por espacio de una semana. Entonces decidió venir á México y desde que llegó á Tehuacán principió á tener todos los días á las 10 ú 11 a. m. calofrío muy fuerte, que á las 2 p. m. terminaba por calentura de dos ó tres horas de duración y después de la cual sudaba solamente de la cabeza. Esta parte le dolía desde antes de comenzar el acceso y el dolor persistía hasta en la noche. Tiene mucha sed y ha enflaquecido bastante. No padece de ninguna otra cosa ni hay antecedentes dignos de mencionarse, excepto la costumbre que tiene de tomar todos los días un poco de aguardiente.

Día 27 A. M. 37°7. P. M. 38°1.

16,00 de polvos de pambotano.

Día 28 .... 36°7 .... 38°. A las 3 y 30 p. m. 39°9. Pesa 116 libras.
„ 29 .... 36°5 .... 38°. A las 2 p. m. 40°1.
„ 30 .... 36°7 .... 37°7. Al medio día 40°.

4,00 de extracto seco de pambotano.

Día 31 .... 36°3 .... 38°. A la 1 p. m. 40°1.
Sbre. 1º .... 36°6 .... 37°2. A la 1 p. m. 40°.
„ 2 .... 36°7 .... 37°2. A la 1 p. m. 39°9.
„ 3 .... 36°4 .... 37°2. Al medio día 38°7.
„ 4 .... 36°6 .... 36°9. A las 12.15 p. m. 40°5

1,00 de clorhidrato de quinina.

Día 5 .... 36°5 .... 37°. Pesa 125 libras. El bazo desborda dos dedos.
„ 6 .... 37°3 .... 37°2.
„ 7 .... 36°5 .... 37°.
„ 8 .... 36°5. Sale del hospital pesando 129 libras. La área esplénica normal.

Volvió el día 3 de Mayo de 1892, diciendo que desde que salió del hospital ha permanecido siempre en México, viviendo en la Plazuela de la Palma y que estuvo sin ningún trastorno hasta un día de los primeros de Abril, en que tuvo primero calofrío muy fuerte, que principió á las 6 ½ a. m., terminó al mediodía y fué seguido de calentura intensa, que desapareció hasta la madrugada del siguiente día, con abundante y generalizado sudor: Este acceso se ha repetido cada tercer día, hasta el ingreso del enfermo al hospital.

Tiene buen apetito, mucha sed cuando le da la calentura, amargor de boca, duerme bien; no ha enflaquecido, pero algo ha perdido las fuerzas.

Día 4 A. M. 36°2. P. M. 37°2.

100,00 de extracto fluído de contrayerba.

Día 5 .... 36°2 .... 36°4. A las 9 a. m. 38°9. Pesa 122 libras; la área esplénica mide 2 dedos en la axilar media.
„ 6 .... 36°5 .... 36°3.
„ 7 .... 36°1 .... 37°2. Tuvo ayer basca, pero no vomitó.

80,00 del extracto.

Día 8 .... 36° .... 36°4. Vomitó ayer, pero no el medicamento.
„ 9 .... 36°4 .... 36°3
„ 10 .... 36° .... 36°7
„ 11 .... 36°5 .... 36°2
„ 12 .... 36°4 .... 36°5

Día 13 .... 36°1 .... 36°4
,, 14 .... 36°6. Sale del hospital pesando 121 ¼ libras; apenas se aprecia ligera oscuridad esplénica en la línea axilar posterior.

Cama núm. 13.—Observación núm, 52.—Agosto 30 de 1891.

Juan Díaz, de Morelia, soltero, de 41 años, albañil, sin habitación, dice que hace diez y seis años padeció de los fríos en su ciudad natal. Ultimamente trabajaba en un punto llamado "Las Sedas," construyendo alcantarillas para el paso del ferrocarril del Sur; pero no comenzó á enfermarse sino hace ocho días, después de haber salido de Puebla rumbo á México. Como á las 9 ½ ó 10 a. m. sentía cansancio en todo el cuerpo, seguido de calofrío intenso, que á las 12 cedía su lugar á la calentura, que era también muy intensa y terminaba á las 6 p. m. por sudor copioso localizado á la cabeza. Todos los días se repetía este acceso acompañado de sed intensa, falta completa de apetito y recientemente (hace 4 días) le han sobrevenido deposiciones muy líquidas, amarillas, con cólicos y en número de una ó dos al día. Se siente muy débil.

El día 31 pesa 107 libras y la matitez esplénica comienza en la línea axilar anterior, en el 7º espacio intercostal y termina en el borde de las falsas costillas.

16,00 de polvos de contrayerba.

Día 31. A las 12 41°1. P. M. 37°9.
Sbre. 1º A. M. .... 37°4. .... 39°6. A la 1 p. m. 41°.
,, 2 .... 37°7 .... 38°2. A la 1 p. m. 40°1.

24.00 de polvos de contrayerba.

Día 3 .... 36°8 .... ?
,, 4 .... 37°9 .... 40°2
,, 5 .... 37°8 .... 40°5
,, 6 .... 39°5 .... 40°4
,, 7 .... 38°6 .... 40°5
,, 8 .... 39° 5.............. 40°5

1,00 de clorhidrato de quinina.

Día 9 .... 39° .... 37°6. Pesa 111 ½ libras
El límite superior de la matitez esplénica ha bajado al 8º espacio.

Día 10 .... 37°4 .... 37°7
„ 11 .... 36°9 .... 37°
„ 12 .... 37° .... 37°4
„ 13 .... 36°4 .... 37°
„ 14 .... 36°. Sale del hospital pesando 108 ½ libras. La área esplénica está normal. La diarrea desapareció.

El Dr. Hurtado examinó la sangre á las 9 a. m. del día 1º; á las 10 a. m. del día 3; á las 12 del día 5; á las 11 y 45 a. m. y á las 5 y 15 p. m. del día 8; y á las 11 y 45 a. m. del día 10.

Cama núm. 5.—Observación núm. 53.—Agosto 31 de 1891.

Manuel Arce, de Tepeji del Río, soltero, de 22 años, jornalero y sin habitación, ha tenido hace ya algún tiempo, viruela y reumatismo en las articulaciones de los pies.

Huyendo de los fríos que atacaban á los trabajadores del ferrocarril del Sur, en un punto situado entre Tehuacán y Tecomavaca, decidió venir á México y comenzó á enfermarse hace doce días en Puebla. El primer día tuvo calofrío poco intenso á las 6. p m. que le duró dos horas y fué seguido de calentura que terminó á las tres horas sin sudor. Todos los días ha tenido esto y á la misma hora, con la diferencia de que la calentura es ya muy fuerte y desde hace dos días, después de ella suda un poco de la cabeza. Ha tenido también algo de dolor de cabeza que le dura casi todo el día. Duerme poco y en la noche tiene mucha sed. Se queja de palpitaciones, de pérdida de fuerzas y dice que se ha adelgazado.

Día 31 de Agosto. La matitez esplénica tiene por límite inferior el borde costal y por superior la 7ª costilla (en la línea axilar anterior); el 8º espacio en la línea axilar posterior y el 10º en la escapular. Pesa 116 libras.

16.00 polvos de contrayerba.

Día 31 P. M. 41°1.
Sbre. 1º A. M. 36°8. P. M. 36°7.
„ 2 .... 37°1 .... 36°8. A las 3 p. m. 40°

24.00 de polvos.

Día 3 .... 38°8 .... 36°5
„ 4 .... 39°1 .... 36°4
„ 5 .... 39°5 .... 36°9
„ 6 .... 39°5 .... 36°7
„ 7 .... 40°3 .... 36°7

24,00 de polvos de pambotano.

Día 8 .... 40°3 .... 36°6. Pesa 114 ¾ libras.
„ 9 .... 40°3 .... 36°6

1,00 de clorhidrato de quinina.

Día 10 .... 41°1 .... 37°2
„ 11 .... 36°5 .... 36°8
„ 12 .... 36°6 .... 37°1
„ 13 .... 36°5 .... 36°7
„ 14 .... 36°4 .... 36°8
„ 15 .... 36°5 .... 36°9
„ 16 .... 36°5 .... 36°6
„ 17 .... 36°8 .... 36°5
„ 18 .... 36°7 .... 36°6
„ 19 .... 36°5 .... 36°8
„ 20 .... 37° Pesa 112 libras. Sale del hospital con la área esplénica normal. El Dr. Hurtado hizo el examen de la sangre á las 10 a. m. y á las 6 p. m. del día 1º; á las 12 del día 5; á las 11 y 15 y á las 5 y 20 del día 8, y á las 12 y 30 del día 10.

Al salir del hospital estuvo trabajando un mes en esta ciudad y en seguida se fué á Tehuacán, en donde se ocupó durante otro mes en los trabajos de reparación de la vía del ferrocarril del Sur. Después regresó á México y al siguiente día de haber llegado comenzó á enfermarse, en la ciudad de Guadalupe Hidalgo.

A la una de la tarde tuvo fuerte calofrío, que á las tres fué sustituído por calentura intensa que á las siete terminó con ligero sudor en el pecho y la cabeza. Los accesos aparecían al principio cada tercer día, pero últimamente se han hecho cotidianos.

El 29 de Noviembre de 1891 fué cuando volvió al hospital y el siguiente día cuando proporcionó los datos que anteceden y fué examinado. Pesaba 109½ libras; el bazo desbordaba un poco más de dos dedos de las falsas costillas.

Día 29 A. M. 37°. P. M. 37°7. A las 3 p. m. 38°8

60,00 de extracto fluido de contrayerba.

Día 30 .... 36°1 .... 37°5. A las 3 p. m. 40°3.
Dbre. 1º .... 36°2 .... 37°3. A las 2 p. m. 38°7.

Día	2	36°4	37°1
,,	3	36°2	35°9
,,	4	36°2	36°5
,,	5	35°9	36°9
,,	6	35°4	36°8
,,	7	35°3	36°8
,,	8	36°8	36°5

,, 9 .... 36°6. Salió del hospital pesando 112 libras; la área esplénica se extendía desde la 10ª costilla hasta el borde costal, en la línea axilar posterior.

Cama núm. 18.—Observación 54.—Septiembre 1º de 1891.

Mónico Mancilla, de Toluca, casado, de 22 años, peón de albañil, habita en la Obrería de Colón. Hace dos semanas, cuando apenas tenía dos días de llegado á esta capital procedente de Tecomavaca, empezó á enfermarse de calentura que le dió á las 11 p. m. y duró una hora ú hora y media, siendo acompañada y seguida de dolor en todo el cuerpo, pero más marcado en la cabeza. Todo esto se repitió en los seis días siguientes. En el 7º tuvo calofrío muy fuerte que duró una hora y precedió á la calentura. Poco á poco ha variado la hora de comienzo de los accesos, que actualmente principian á las 8 a. m. y son seguidos de ligero sudor en todo el cuerpo. Tiene en el pene tres chancros blandos.

La área esplénica se extiende desde la 9ª costilla hasta el borde costal, en la línea axilar posterior. Los demás órganos parecen sanos. Pesa el enfermo 117 libras.

Día 2 A. M. 38°8. P. M. 36°8. A las 12 40°2.

3,00 de psoralina.

Día	3	36°7	?
,,	4	37°4	38°
,,	5	36°	37°7. A las 12.30 40°5.
,,	6	36°5	39°2. A la 1.30 p. m. 41°3.
,,	7	36°5	38°5. A las 4.30 p. m. 41°2

24,00 de polvos de contrayerba.

Día	8	36°7	38°. A las 3 p. m. 41°. Pesa 122 libras.
,,	9	37°	38°5. A las 12 y 5 40°5.
,,	10	37°	37°2. A la 1.30 p. m. 39°5

1,00 de clorhidrato de quinina.

Día 11 .... 37°1 .... 37°3. A las 3 p. m. 41°3. Pesa 120¾ libras. Vomitó ayer cinco dosis de contrayerba, de á 4,00 cada una, y sólo conservó una, la primera, por lo que se le prescribe hoy poción de Riviere, además de la quinina.

Día 12 .... 37°5 .... 38°4
,, 13 .... 36°8 .... 38°
,, 14 .... 39° .... 36°5
,, 15 .... 36°6 .... 36°4
,, 16 .... 36°6 .... 36°4
,, 17 .... 36°4. Sale del hospital pesando 112½ libras. La área esplénica está normal. El Dr. Hurtado examinó la sangre á las 9 a. m., 10 a. m. y 8 p. m. del día 3; á las 11 a. m. y 5 p. m. del día 5; á las 9 y 30 a. m. del día 6; al medio día y á las 6 p. m. del día 7; á las 9 a. m. y á las 4 y 45 p. m. del día 8; á la mitad del día 9; á las 9 y 35 a. m. del 10; á las 3 y 30 p. m. del 11, y á las 10 y 30 a. m. del 14.

Día 17. La área esplénica está reducida á sus límites normales. El enfermo sale del hospital pesando 112½ libras.

Cama núm. 29.—Observación núm. 56.—Septiembre 2 de 1891.

Miguel Monzón, de San Luis Potosí, soltero, de 24 años, doméstico y sin domicilio, dice que hace diez años tuvo el paludismo en la Huasteca Potosina y posteriormente el tifo. Acostumbra tomar diariamente seis centavos de mezcal.

Viniendo de Tomellín (Estado de Oaxaca) á esta ciudad, comenzó á enfermarse, hace 15 días, entre Tehuacán y Puebla, de fríos que le daban cada tercer día, comenzando el calofrío intenso á las 12 del día y durándole tres cuartos de hora; después tenía calentura que le duraba toda la tarde y que era muy fuerte; al quitarse esta calentura no había sudor, pero quedaba muy cansado de todo el cuerpo. Poco á poco han ido principiando más tarde los accesos y desde que se enfermó ha tenido dolor espontáneo en el hipocondrio izquierdo, dolor que aumenta por la presión y los movimientos. Dice que hace cuatro meses, estando en San Luis, pesó 120 libras.

Día 3. Hoy pesa 100 libras. El bazo desborda dos dedos de las falsas costillas. Se prescriben

16,00 de polvos de contrayerba.

Día	3 P. M. 40°5.		
„	4 A. M.	36°8	39°5
„	5	38°2	39°5
„	6	36°6	36°6

Se aumenta la dosis de polvos á 24,00.

Día	7	38°1	37°
„	8	36°5	36°7
„	9	38°	37°4
„	10	36°6	37°1
„	11	37°3	37°1
„	12	36°8	36°5
„	13	37°1	37°

„ 14 .... 36°9 El Dr. Hurtado examinó la sangre á las 9 a. m. del día 3; á las 5 p. m. del 5; á la mitad del día 7; á las 10 y 45 a. m. del 8; á las 10 y 15 a. m. del 10, y á las 3 30 p. m. del 11.

El enfermo pide su alta y el día 15 vuelve al hospital, porque le han aparecido edemas en las piernas, escroto y pene.

Día 16. Hoy excretó el enfermo 875 centímetros cúbicos de orina ácida, con densidad de 1,018, con 25,19 por 1,000 de urea, sin albúmina y sin glicosa.

Día 17. El enfermo tiene la cara muy pálida y algo abotagada, tiene edema pálido, medianamente marcado, en ambos miembros inferiores, y mucho en el pene y escroto; abdomen abultado, timpánico y sin derrame ascítico. La oscuridad esplénica se extiende desde la 9ª costilla hasta el borde del hipocondrio, en la línea axilar media. La mucosa de la boca está, como la conjuntiva, muy pálida; la inspección, palpación y percusión de la región precordial no enseñan más que la debilidad del choque. Hay soplo suave en el primer tiempo, más marcado en la región de la base y soplo continuo en los vasos del cuello. En las regiones sub-escapulares hay algunos estertores subcrepitantes.

Día 23. Hoy excretó 930 centímetros cúbicos de orina ácida, turbia, con sedimento mucoso abundante, de densidad 1,022 y conteniendo 0,33 de serina por 1,000. Hace algunas evacuaciones líquidas, por lo cual se le prescribo subnitrato de bismuto (0,50 cada dos horas.)

Esta sustancia se suprimió el 3 de Octubre, por haber cesado la diarrea.

Día 25. Excreta 950 centímetros cúbicos de orina ácida, de 1,020 de densidad, conteniendo 2.5 de serina, por 1,000 y 22.77 de urea por 1,000. Además del protocloruro de fierro (dos grajeas de Rabuteau) que toma cuatro veces al día con el alimento, que está constituído por leche y pan, y además también del bismuto, se prescribe al enfermo un milígramo de sulfato de estricnina cada dos horas.

Día 27. Excretó 315 (?) centímetros cúbicos de orina ácida, con 1,021 de densidad, 2 por 1,000 de serina, 21 por 1,000 de urea y uno que otro cilindro hialino.

Día 29. Excretó 450 centímetros cúbicos de orina ácida, con 1,021 de densidad, 6 por 1,000 de serina y 20.9 por 1,000 de urea.

Día 30. Se nota derrame ascítico, los edemas subcutáneos han aumentado, no se oye soplo en el corazón. Se suprime la estricnina.

Octubre 1º Excretó 590 centímetros cúbicos de orina ácida, con 1,020 de densidad, 4.5 por 1,000 de serina y 21 por 1,000 de urea.

Finalmente, todos los síntomas de enfermedad llegaron á desaparecer y después de estar Monzón como enfermero durante algún tiempo, salió del hospital. La temperatura, después del día 16, osciló entre 36°8 y 38°.

Cama núm. 10.—Observación núm. 58.—Septiembre 8 de 1891.

Felipe Zárate, de Salvatierra, soltero, de 24 años, dorador, habita en el callejón de Vázquez y ha padecido de tifo, chancros blandos, blenorragia y bubones supurados.

Comenzó á enfermarse hace mes y medio en Tecomavaca. Los accesos le daban cada tercer día, pero unas veces le empezaban en la mañana, otras en la tarde y otras en la noche. Primero tenía calofrío intenso, que duraba como media hora; después tenía calentura por espacio de tres horas y en seguida sudor en todo el cuerpo que quedaba muy dolorido.

A las dos semanas de estar enfermo, emprendió el camino para Puebla, empleando catorce días en verificarlo y habiendo faltado el acceso en diez de ellos. Al llegar á Puebla volvieron á presentarse los accesos y, desde entonces hasta la fecha en que comienza esta observación, los ha tenido todos los días. El calofrío ha aparecido á las 12 del día, ha sido sustituído á las dos horas por calentura, que termina á las 5 ó 6 de la tarde por sudores abundantes y generalizados.

Hace ocho días, estando ya en México, principió á tener fuerte tenesmo rectal y á evacuar materias mucosas, mezcladas con bastante sangre. Esto le sobrevino, según cree, por haber tomado dos días seguidos, el co-

cimiento de una yerba. Tiene además una poca de tos seca durante el calofrío.

Seis gramos de extracto de pambotano.

Día 8 P. M. 37°8.
,, 9 A. M. 37° P. M. 37°5. A las 11 a. m. 41°3. Pesa 119¾ libras. El bazo desborda poco más de 4 dedos.
Día 10 .... 38°7 .... 38°1 Al medio día 40°
Diez gotas ter. de láudano de Syd para combatir la diarrea y el tenesmo.
,, 11 .... 37°2 .... 37° Al medio día 40°7
,, 12 .... 36°6 .... 36°5 A las 11 y 30 a. m. 40°

Un gramo de clorhidrato de quinina.

Día 13 .... 36°4 .... 36°5 11 y 30 a. m. 40°2
Pesa 115½ libras. Las evacuaciones persisten con los propios caracteres. El bazo está muy doloroso y un poco más crecido. Vejigatorio (10 × 8) en el hipocondrio izquierdo.
Día 14 .... 37°5 .... 37°6
,, 15 .... 37°4 .... 37°
,, 16 .... 36°6 .... 37°
,, 17 .... 36°7 .... 37°3
,, 18 .... 37° .... 37°
,, 19 .... 36°8 .... 36°5
,, 20 .... 36°5 .... 36°8
,, 21 .... 36°5 .... 35°6
,, 22 .... 36°7 Sale del hospital pesando 121½ libras.
La área esplénica está normal.

El Dr. Hurtado hizo el examen de la sangre á las 7 p. m. del día 8; á las 11 y 15 a. m. del 10; á las 3 y 30 p. m. del 11; á las 9 y 30 y á las 11 y 30 a. m. del 12, y á las 10 y 30 a. m. del 14.

Cama núm. 16.—Observación núm. 59.—Septiembre 3 de 1891.

Rafael Hernández, de México, soltero, de 31 años, pintor, vive en el callejón del Zacate núm. 3. Un mes después de haber llegado de Tecomavaca, comenzó á tener dolor de cabeza y de cuerpo, continuo y bastante fuerte. (De esto hace 18 días). Después de estar así una semana, tuvo fuerte calofrío, que le empezó á las 12 de la mañana y le duró dos horas, sien-

do seguido durante hora y media por fuerte calentura, que terminó por ligero sudor en todo el cuerpo. Todos los días ha tenido este acceso, pero los sudores han ido aumentando hasta el grado de empaparle la ropa; también ha tenido en el hipocondrio izquierdo, dolor espontáneo que aumenta por la presión. Tiene tos frecuente, seca y tenaz, en el momento del calofrío. La matitez esplénica se extiende del 9º espacio intercostal hasta el borde, en la línea axilar posterior. Las demás vísceras abdominales así como las torácicas, parecen sanas. Pesa el enfermo 97 libras.

Veinticuatro gramos de polvos de pambotano.

Día 5. A. M. 36°9 P. M. 38°4. Al medio día 40°4.
„ 6 .... 36°5 .... 38°5 A las 3 p. m. 39°5
„ 7 .... 36°4 .... 37°2 A las 11 a. m. 40°
Tuvo ayer varias evacuaciones. Una toma de polvos de Sedlitz.
Día 8 .... 36°4 .... 37°1 Continúan las evacuaciones. 0.50 de subnitrato de bismuto y 0.01 de extracto tebaico, cada 2 horas.
Día 9 .... 36°5 .... 37°2
„ 10 .... 36°5 .... 36°4 Ha cesado la diarrea. Se suprime el bismuto con opio.
„ 11 .... 37° .... 36°9

Se disminuye la dosis de polvos á dieciseis gramos.

Día 12 .... 36°4 .... 37°
„ 13 .... 36°5 .... 37°8
„ 14 .... 36°6 .... 37°1 Pesa 97 libras.
„ 15 .... 36°6 .... 36°5
„ 16 .... 36°5 Sale del hospital, con el área esplénica en el propio estado que al ingresar.

El Dr. Hurtado examinó la sangre á las 10 y 30 y á las 5 p. m. del día 5; á las 10 a. m. del 6; en el medio día del 7; á las 11 y 30 y á las 5 y 30 p. m. del 8; á las 12 y 15 p. m. del 10; y á las 10 y 40 a. m. del 14.

Cama núm. 32.—Observación núm. 60.—Septiembre 6 de 1891.

José María Cruz, de Santiago Tejupa (Oaxaca), soltero, de 15 años, sombrerero, vive en el Curato de Santa María. Hace ocho días, una semana después de haber llegado de Tejupa, comenzó á enfermarse en esta Capital, de fuerte calofrío que le empezó á las 2 p. m. y cuya duración no pu-

do precisar; después del cual quedó con calentura muy fuerte, que terminó en la noche por abundante sudor generalizado. Al siguiente día pudo trabajar como de costumbre; pero en la tarde volvió el acceso y desde entonces ha guardado cama. En la noche del quinto día de padecer estos accesos, que han sido cotidianos, tuvo abundante epistaxis que se ha repetido tres veces más. Tiene también diarrea, haciendo tres evacuaciones diarias, muy líquidas, amarillas y acompañadas de dolor. Tiene y ha tenido anorexia, mucha sed, amargor de boca y náuseas. Dice que la calentura no se le quita á ninguna hora así como el dolor de cabeza, cintura y piernas; que el calofrío le da á distinta hora y suda todas las noches; que se ha adelgazado y debilitado demasiado. La área esplénica está bastante aumentada; pero el bazo no llega á ser perceptible por la palpación.

El día 9 pesa el enfermo 80 libras y toma 24.00 de polvo de pambotano.

El día 11 la postración del enfermo era muy marcada. Tomó una cápsula cada dos horas conteniendo 0.25 de antipirina y 0.25 de clorhidrato de quinina.

El día 12 tomó estas mismas cápsulas cada hora.

Día 18. La postración del enfermo es menor; la modorra ha desaparecido, pero tiene diarrea, sin que sea posible saber cuántas evacuaciones alvinas hace en cada día. Se sustituye la medicación anterior por una cápsula en la mañana y otra en la tarde, conteniendo cada una 0.50 de clorhidrato de quinina y 0.02 de extracto tebaico.

El día 24 se suspendió la medicación químíca y se siguió combatiendo la diarrea con bismuto, opio, cocimiento blanco, etc.

El día 6 de Octubre salió el enfermo del hospital. Pesaba 73 libras y la matitez esplénica apenas se percibía al nivel del 10º espacio, en la línea axilar posterior. La diarrea había desaparecido.

El diagnóstico de fiebre continua palustre se estableció por los datos que procuró el interrogatorio, por la falta de exantema y la presencia en la sangre de los parásitos de Laveran.

La marcha de la temperatura fué la siguiente:

Día 8 A. M. 39° P. M. 39°8. A las 10 P. M. 40°6.

Día 9	39°9	41°
„ 10	41°	41°
„ 11	41°	40°8
„ 12	40°5	40°3
„ 13	38°5	39°
„ 14	38°4	39°3

Día 15	38°	38°6
„ 16	37°	37°3
„ 17	36°8	37°9
„ 18	37°7	?
„ 19	37°1	38°7
„ 20	37°1	38°6
„ 21	37°3	38°5
„ 22	36°7	38°6
„ 23	36°5	38°5
„ 24	37°3	38°5
„ 25	37°1	38°
„ 26	36°3	38°1
„ 27	36°8	37°1
„ 28	36°8	37°7
„ 29	36°3	?
„ 30	36°7	37°5
Otbre. 1º	36°6	38°
„ 2	37°1	38°1
„ 3	35°1?	38°3
„ 4	37°1	37°7
„ 5	36°8	37°5
„ 6	36°7.	

El Dr. Hurtado examinó la sangre á las 7 p. m. del día 8; á las 3 y 30 p. m. del 11, y á las 10 y 45 a. m. del 12.

Cama núm. 19.—Observación núm. 61.—Septiembre 10 de 1890.

Paulino Gómez, de Apam, soltero, de 26 años, carretero, habita en la 2ª de la Amargura y dice haber padecido de paludismo y accidentes venéreos y sifilíticos. Acostumbra tomar de 10 á 12 centavos diarios de pulque y suele embriagarse.

Siendo trabajador del ferrocarril de Jalapa á Veracruz, se enfermó, hace ocho meses, de fríos, pero no recuerda cada cuándo le daban. Hace mes y medio volvieron á darle en Tecomavaca; tenía el acceso cada tercer día, comenzando el calofrío á las 2 p. m. y siendo sustituído á las 5 por calentura, que terminaba á las 5 a. m. del día siguiente, con sudor abundante y generalizado.

Vino á Puebla á pie, teniendo los accesos todos los días mientras estuvo en camino. En el hospital de esta ciudad permaneció nueve días y salió curado, habiendo tomado quinina. Entonces vino á México y 15 días después de su llegada, comenzó á enfermarse de nuevo.

Cada tercer día le principiaba el acceso entre 5 y 9 a. m., con calofrío que le dura de tres á cuatro horas, sin ser muy intenso; sigue la calentura durante seis y luego suda con abundancia. Todo esto es precedido de dolores generalizados; pero más marcados en la cabeza, cintura y piernas. Tiene buen apetito y mucha sed. El bazo desborda seis dedos á las falsas costillas (el día 11), pesa 123½ libras y dice que bastante ha enflaquecido y perdido las fuerzas. Se le prescriben veinticuatro gramos de polvos de contrayerba, repartidos en 6 dosis.

Día 11 P. M. 36°9.

„ 12 A. M. 41° P. M. 36°8.

Día 13 .... 36°2 .... 36°7
„ 14 .... 41° .... 37°5
„ 15 .... 37° .... 36°8
„ 16 .... 40° .... 36°6

Veinte gramos de polvos de pambotano.

Día 17 .... 36°3 .... 36°5. Pesa 122¼ libras. El bazo desborda seis dedos.
„ 18 .... 37°5 .... ?
„ 19 .... 36°3 .... 36°4
„ 20 .... 36°1 .... 36°3
„ 21 .... 36°4. Sale del hospital pesando 123 libras.
La área esplénica se extiende, en la axilar media, desde la 9ª costilla hasta el borde del hipocondrio.

El Dr. Hurtado examinó la sangre á las 10 y 20 a. m. del día 14.

Cama núm. 13.—Observación núm. 62.—Septiembre 14 de 1891.

Bibiano Nava, de Toluca, soltero, de 21 años, operario en una fábrica de fideo, vive en el callejón de Pacheco y ha padecido de adenitis inguinal supurada.

Hace quince días, trabajando como peón del ferrocarril de Tecomavaca, comenzó á enfermarse tres horas después de haber sido mojado por un aguacero. Empezó con calofrío de media hora de duración, á las 6 p. m.

Al día siguiente volvió á tener el calofrío tan fuerte y duradero como el anterior; pero le comenzó á las 7 p. m. y fué seguido de calentura muy intensa, que le duró unas tres horas, quedándole dolorido todo el cuerpo y especialmente la cabeza. Emprendió á pie el camino para México sufriendo todos los días accesos semejantes á éste y que después se presentaban cada tercer día, á hora variable.

Al ingresar al hospital "San Andrés" le principian en la mañana, le dan todavía cada tercer día y son seguidos de ligero sudor generalizado. El dolor en el cuerpo y la cabeza es constante, y no le molesta, además de esto, más que la pérdida de las fuerzas, tan marcada que no le permite sostenerse en pie.

Día 15.—Pesa el enfermo 95 libras y su bazo desborda un dedo de las falsas costillas.

Veinticuatro gramos de polvos de contrayerba.

Día 15 A. M. 36°5 P. M. 36°2.

Día 16	37°8	39°5	
,, 17	37°1	40°	
,, 18	37°5	?	
,, 19	36°2	37°4	
,, 20	37°1	37°4	
,, 21	36°4	36°8.	A la 1.30 p. m. 38°7.
,, 22	36°9	36°6.	Al medio día 38°3.

Veinticinco gramos de los propios polvos.

Día 23	36°2	37°1.	A las 2 p. m. 38°7.
,, 24	36°3	37°.	A las 2 p. m. 39°2.
,, 25	36°5	38°2.	A las 2 p. m. 40°1.

Un gramo de clorhidrato de quinina.

Día 26	36°5	38°1.	A la 1 p. m. 39°4.
	Pesa 95 libras. El bazo desborda un dedo.		
,, 27	37°2	38°	
,, 28	36°4	36°6	
,, 29	36°1	36°2	
,, 30	36°1	35°3	
Otbre. 1º	36°1	36°2	
,, 2	36°1	36°7	
,, 3	36°1	36°4	
,, 4	36°2	36°9	
,, 5	35°1?	36°7	

Día 6	36°1	36°5
„ 7	35°8	36°6
„ 8	36°1	36°3
„ 9	36°2	36°2
„ 10	36°2	36°2
„ 11	36°1. Pesa 93¼ libras. La área esplénica está normal.	

El Dr. Hurtado examinó la sangre á las 9 y 45 a. m. del día 19; á las 10 a. m. del 22, y 30 minutos después del medio día 24.

Cama núm. 16.—Observación núm. 63.—Septiembre 17 de 1891.

Refugio Castillo, de Guanajuato, soltero, de 34 años, albañil, tiene su habitación en la Calzada de Santa María.

Hace mes y medio comenzó á enfermarse en las Sedas, en donde trabajaba como peón del ferrocarril. Tuvo calofrío muy intenso, que principió á las 8 a. m. y terminó á las 12; después calentura que desapareció á las 6 p. m., siendo todo esto precedido, acompañado y seguido de cansanciò general y dolor de cabeza. Al siguiente día fué á Oaxaca, en donde por espacio de una semana siguió teniendo todos los días los accesos, á pesar de varios remedios caseros que tomó para curarse. Cuando desaparecieron se vino á pie para esta capital y, entre Puebla y México, en Río Frío, le cayó un aguacero y al día siguiente volvieron á aparecer los accesos, casi con los mismos caracteres que anteriormente, pues solo diferían de los primeros en que terminaban por sudores abundantes y generalizados.

Al ingresar al hospital comienzan dichos accesos á las 8 a. m. y terminan en la noche. El enfermo conserva el apetito, tiene mucha sed, prinpalmente en las tardes; no ha enflaquecido, pero ha perdido mucho las fuerzas. Las demás funciones están en buen estado.

Se exploró el bazo y se pesó al enfermo, pero se extravió el apunte en que constaban dichos datos.

Día 18 p. m. 38°.

Día 19 a. m. 36°5 p. m. 40°3.

Veinticuatro gramos de polvos de pambotano.

Día 20	38°2	40°9
„ 21	36°3	36°3
„ 22	36°4	36°3

Veinticinco gramos de polvos.

Día 23 A las 11 p. m.	39°7	36°5
„ 24	36°	36°4

Día 25	36°	37°1. A las 5 p. m. 38°7.
„ 26	36°6	38°8. A la 1 p. m. 40°6.
„ 27	35°2	36°
„ 28	35°5	37°3
„ 29	36°3	40°1
„ 30	35°3	36°
Otbre. 1º	36°1	36°7
„ 2	37°5.	

Día 2 de Octubre desea salir del hospital. Pesa 102 libras; la área esplénica abarca, en línea axilar anterior, una extensión de 3 centímetros.

Cama núm. 1.—Observación núm. 64.—Septiembre 12 de 1891.

Juan Parada, de Toluca, soltero, de 36 años, tejedor, no tiene domicilio. Ha padecido de pulmonía.

Su enfermedad comenzó en esta capital, hace un mes, á los dos días de haber llegado de Tecomavaca, en donde trabajaba en las obras de terracería del ferrocarril. Tuvo primero calofrío á las 12 del día y era sustituído á las 3 p. m. por calentura muy fuerte, que terminaba á las 8 con abundante y generalizado sudor, que duraba casi toda la noche. Durante este acceso, que se repitió cotidianamente por tres semanas, le dolía bastante la cabeza y el resto del cuerpo. Después se presentaron con irregularidad los accesos, dándole unos días y otros no; pero al ingresar al hospital sólo experimentaba ligero calofrío en la tarde y sudor en la noche. No existe ya la sed exagerada que había al principio.

Día 14 a. m. 37°6 p. m. 37°6.

Día 15	37°1	?
„ 16	37°6	37°8
„ 17	39°	39°3
„ 18	37°4	?
„ 19	37°5	40°

Veinticuatro gramos de polvos de contrayerba.

Día 20	39°3	38°3. Pesa 101½ libras.

El bazo desborda un dedo de las falsas costillas; los demás órganos parecen sanos.

„ 21	36°9	38°3
„ 22	36°9	37°2

Veinticinco gramos del citado polvo.

Día 23	36°6	37°3
„ 24	36°6	37°2

Día 25 .... 36°8 .... 36°2
„ 26 .... 36°8 .... 40°9
„ 27 .... 36°8 .... 35°1
„ 28 .... 36°7. Sale del hospital pesando 100 libras.
La matitez esplénica se extiende desde el 10º espacio al borde costal, en la axilar posterior.

El Dr. Hurtado examinó la sangre á las 10 y 30 a. m. del día 19; á las 10 y 30 a. m. del 22, y á las 12 y 25 del 24.

Cama núm. 5.—Observación núm. 65.—Septiembre 19 de 1891.

Domingo Solorio, de la hacienda del Sauce (?), soltero, de 22 años, jornalero, no tiene habitación. No ha tenido enfermedad ninguna hasta hace pocos días, que comenzó á sentirse enfermo en un punto llamado las Sedas, situado entre Tecomavaca y Oaxaca. Por cuatro días tuvo calenturas, que le daban en las tardes y le duraban tres horas próximamente. Al quinto día tuvo calofrío muy intenso, que empezó como á las 2 p. m., duró una hora y fué sustituído por calentura, que á las 8 p. m. terminó sin sudor. Durante este acceso, que siguió presentándose todos los días, tuvo fuerte dolor de cabeza y cuerpo.

Permaneció una semana en el sitio en donde comenzó á enfermarse; después emprendió á pie el camino para México, sufriendo todos los días de su acceso, que cada vez le iba principiando más temprano, de modo que al ingresar al hospital le empieza el calofrío á las 11 a. m., le dura una hora y es seguido de cuatro horas de calentura, que termina por sudor localizado á la cabeza.

El enfermo conserva el apetito, tiene mucha sed durante el acceso y mal sabor de boca. Las demás funciones parecen estar bien.

Refiere que en las Sedas tomó una bebida amarga, que contenía unos polvos blancos.

Ha enflaquecido bastante; ha perdido mucho las fuerzas; pesa 112 libras y su bazo desborda tres dedos de las falsas costillas.

Día 20 a. m. 36°5 p. m. 36°8. A la 1 p. m. 40°3.

Veinticuatro gramos de polvos de contrayerba.

Día 21 .... 36°8 .... 36°7. A las 4 p. m. 39°2.
„ 22 .... 36°2 .... 36°1

Veinticinco gramos de los propios polvos.

Día 23 .... 36°1 .... 35°9. A las 11 a. m. 40°9.
„ 24 .... 35°9 .... 35°7

Día 25	36°4	36°3. A las 11 a. m. 40°
„ 26	35°5	36°7. A las 11 a. m. 38°1.
„ 27	37°1	36°6
„ 28	36°3	36°9. Han comenzado á aparecer edemas en los miembros inferiores. Excreta hoy 2165 c. c. de orina, con 1013 de densidad y 10,48 de urea por litro; sin serina.
„ 29	36°7	36°2
„ 30	35°1	36°9
Otbre. 1º	36°2	37°2
„ 2	36°2	39°8
„ 3	36°3	37°
„ 4	35°	36°4
„ 5	35°3	36°8. A la 1 p. m. 40°1.
„ 6	36°2	36°5
„ 7	36°1	36°4
„ 8	36°2	35°9
„ 9	36°2. Sale del hospital pesando 114 libras, y con la área esplénica reducida á sus dimensiones normales.	

El Dr. Hurtado examinó la sangre á las 12 y 40 del día 24 y á las 9 a. m. del día 29.

Cama núm. 19.—Observación núm. 66.—Septiembre 23 de 1891.

Pablo Martínez, de Salamanca, soltero, de 20 años, jornalero, vive en la 1ª de Manzanares y dice haber padecido de viruelas y de una fiebre á la edad de ocho años.

Comenzó á enfermarse hace 22 días, en una cañada situada entre Tecomavaca y Oaxaca, en donde trabajaba en la construcción del terraplén del ferrocarril. Tenía entonces dolor de vientre y hacía tres ó cuatro deposiciones diarias, amarillas y muy sueltas; había perdido el apetito y tenía mucha sed. Después de estar así durante una semana, fué á pie hasta Tehuacán y de ahí, en ferrocarril vino á México. Se mejoró durante el camino; pero á los tres días de haber llegado á esta ciudad comenzó á tener fuerte dolor de cabeza é intenso calofrío, que le principió á las 7 p. m. y terminó dos horas después; siguiólo intensa calentura, igualmente de dos horas de duración, al cabo de las cuales tuvo el enfermo sudores copiosos y generalizados, que le duraron toda la noche.

Desde entonces hasta su ingreso al hospital, se ha repetido este acceso todos los días; pero retardándose el momento de invasión, que actualmente es á la media noche.

Los síntomas abdominales han persistido. Tiene mucha sed, muy poco apetito, dolor continuo, que aumenta en la noche, en todo el abdomen; las evacuaciones alvinas son sueltas unas veces y pastosas otras, haciendo dos ó tres al día; en las mañanas tiene náuseas y amargor de boca. Cuande le empieza el calofrío tiene tos seca. Se ha adelgazado y ha perdido mucho las fuerzas.

Día 24.—El bazo desborda tres dedos de las falsas costillas.

Veinticinco gramos de polvos de contrayerba.

Día 24 A. M. 37°3 P. M. 36°4.
Día 25 .... 39° .... 36°1
,, 26 .... 39°3 .... 36°4
,, 27 .... 39°6 .... 36°8

Un gramo de clorhidrato de quinina.

Día 28 .... 40°1 .... 36°7. Pesa 95 libras. El bazo desborda algo más de cuatro dedos. Los dolores abdominales son intensos y desde hace tres días vomita algunas dosis de contrayerba.
,, 29 .... 38°3 .... 36°9
,, 30 .... 36° .... 36°2
Otbre. 1º.............. 35°7 .... 36°9
,, 2 .... 40°1 .... 37°4. Hace tres días que el enfermo no evacua su vientre y á eso se atribuye el ascenso de la curva térmica. Aceite de ricino.
,, 3 .... 36° .... 36°
,, 4 .... 35°3 .... 36°2
,, 5 .... 35°4 .... 36°9
,, 6 .... 36°6 .... 37°
,, 7 .... 36°9 .... 36°6
,, 8 .... 36°5 .... 36°8
,, 9 .... 36°4 .... 36°5
,, 10 .... 37°. Sale del hospital pesando 92¾ libras. La matitez esplénica mide 4 centímetros en la axilar posterior.

Este enfermo volvió á ingresar al hospital el día 21 de Diciembre, diciendo que al salir de dicho hospital se puso á trabajar en esta capital, y que el día 13 del presente mes (Diciembre) tuvo á las 12 del día calofrío

intenso, que duró tres horas, fué precedido de dolor de cabeza y seguido de fuerte calentura y sustituído á las 3 y media p. m. por sudor abundante y generalizado. Este acceso se ha repetido cada tercer día, pero á distintas horas.

Día 22.—La área esplénica mide seis centímetros en la línea axilar media.

Día 22 A. M. 36°5. P. M. 36°5.

Día 23 .... 36°5 .... 36°
„ 24 .... 36°2 .... 40°
„ 25 .... 36°2 .... 36°1

Ochenta gramos de extracto fluido de pambotano.

Día 26 .... 36° .... 38°5. A las 5 p. m. 39°4.
Pesa 104 libras. La área esplénica mide 8 centímetros en la línea axilar posterior.
„ 27 .... 36°6 .... 36°3
„ 28 .... 36°4 .... 38°1
„ 29 .... 36°3 .... 36°5. Hay leucocitosis; en algunos glóbulos rojos se ven cuerpos transparentes.
„ 30 .... 36°5 .... 37°4
„ 31 .... 36°4 .... 35°8
Enero 1º .... 36°4 .... 36°1. Hoy no toma medicamento.
„ 2 .... 36°4 .... 36°4
„ 3 .... 36°4 .... 36°
„ 4 .... 36° .... 36°2
„ 5 .... 36°6 .... 36°9. A la 1 p. m. 40°.
„ 6 .... 36°6 .... 36°5

Un gramo de clorhidrato de quinina.

Día 7 .... 36°7 .... 39°3. A la 1 p. m. 40°.
Pesa 105½ libras. La área esplénica mide 6 centímetros en la línea axilar media. Hay leucocitosis, cuerpos transparentes pigmentados, con granulaciones en movimiento; granulaciones libres de pigmento en movimiento, y pequeños cuerpos transparentes en movimiento también, sin pigmento.

Día 8 .... 36°1 .... 37°
„ 9 .... 35°6 .... 36°1
„ 10 .... 36°1 .... 37°
„ 11 .... 36°. Sale el enfermo del hospital pesando 103¾ libras y con la matitez esplénica de la misma extensión que anteriormente.

Cama núm. 29.—Observación núm. 67.—Septiembre 17 de 1891.

Dionisio Estrada, de San Miguel de Allende, soltero, de 16 años, jornalero, vive en la calle de la Amargura y nunca ha padecido ninguna enfermedad.

Hace doce días principió á enfermarse, en Tecomavaca, teniendo primero calofrío poco intenso, que comenzaba á las 4 p. m. y tres horas después era sustituído por calentura fuerte, que duraba una hora. En el segundo día el acceso fué más intenso que en el primero y tanto el uno como el otro fueron seguidos de sensación de dolor en todo el cuerpo. Al tercer día de enfermedad emprendió á pie el camino para México y siguió teniendo el acceso todos los días. En una botica de Tehuacán tomó ocho píldoras, y con ellas dejó de tener el acceso al siguiente día y los posteriores fueron menos intensos.

La hora en que han comenzado los accesos ha variado entre las 11 a. m. y las 4 p. m.

El día 18 pesa el enfermo 102¾ libras; el bazo desborda dos dedos de las falsas costillas.

Día 19 A. M. 37°. P. M. 38°6.

Veinticuatro gramos de polvos de pambotano.

Día 20 .... 36°9 .... 40°5. Al medio día 41°5.
„ 21 .... 36°5 .... 38°7.
„ 22 .... 36°6 .... 40°2. A las 3 p. m. 41°.

Veinticinco gramos de polvos.

Día 23 .... 36°4 .... 38°5. A las 4 p. m. 41°2.
„ 24 .... 36°5 .... 38°5. A las 4 p. m. 41°2.
„ 25 .... 36°6 .... 38°5. A las 3 p. m. 41°1.
„ 26 .... 36°5 .... 39°3. A las 3 p. m. 41°.
„ 27 .... 36°5 .... 39 ?

Un gramo de clorhidrato de quinina.

Día 28 .... 36°4 .... 37°3. A la 1 p. m. 38°4.
Pesa 102½ libras. El bazo desborda 4 dedos.
„ 29 .... 36°2 .... 36°6
„ 30 .... 36°5 .... 36°1
Otbre. 1º .... 36°2 .... 36°3
„ 2 .... 36°3 .... 36°7
„ 3 .... 36°4 .... 36°3
„ 4 .... 35°9 .... 35°9
„ 5 .... 35°1 .... 37°3
„ 6 .... 36°7 .... 35°9
„ 7 .... 35°8 .... 35°7
„ 8 .... 36°2. Sale del hospital pesando 101 libras. La área esplénica está normal.

El Dr. Hurtado examinó la sangre á las 10 a. m. del día 22 y á las 11 y 30 a. m. del día 24.

Cama núm. 3.—Observación núm. 68.—Septiembre 19 de 1891.

Rafael González, de Morelia, soltero, de 30 años, panadero, habita en la plazuela de Tepito.

Hace diez días, cuando sólo tenía una semana de haber llegado á trabajar en el ferrocarril de Oaxaca, comenzó á enfermarse en un punto llamado "Espinazo del Diablo," cerca de Tecomavaca. Tenía cansancio en todo el cuerpo y dolores en los huesos y en la cabeza, antes de que le comenzara el calofrío, que lo sentía desde las 9 de la mañana hasta las 12; después calentura poco intensa, que terminaba á la media noche, con ligero y generalizado sudor.

Sufriendo todos los días estos accesos, vino á pie á esta ciudad. Ha enflaquecido un poco y sus fuerzas han disminuído bastante.

Día 20 A. M. 40°1. P. M. 38°2.
„ 21 A. M. 36°5. P. M. 37°6. Pesa 140 libras y su bazo desborda dos dedos de las falsas costillas. Se prescriben veinticuatro gramos de polvos de pambotano.
„ 22 .... 36°4 .... 38°1. Al medio día 40°7.

Veinticinco gramos de polvo.

Día 23 .... 36°3 .... 38°1. A la 1 p. m. 38°7.
„ 24 .... 37°6 .... 37°3. Al medio día 40°5.

Día 25 .... 36°6 .... 38°1. A las 11 a. m. 38°4.
„ 26 .... 37° .... 37°9. A las 11 a. m. 39°5.
„ 27 .... 37° .... 38°
„ 28 .... 35°2 .... 37°2. A las 11 a. m. 39°2.
„ 29 .... 36°9 .... 37°. A las 11 a. m. 40°.
„ 30 .... 36°5 .... 37°1. A las 11 a. m. 39°3.

Pesa 146¾ libras. El bazo desborda tres dedos. Un gramo de clorhidrato de quinina.

Otbre. 1º .... 37°6 .... 37°9
„ 2 .... 36°6 .... 36°8
„ 3 .... 36°4 .... 36°9
„ 4 .... 36°6 .... 36°9
„ 5 .... 36°4. Sale del hospital pesando 14 libras. La matitez esplénica se extiende del 10 al 11 espacio en la axilar posterior.

El Sr. Hurtado examinó la sangre á las 10 y 15 a. m. del día 22 y á las 9 y 30 a. m. del día 29.

Cama núm. 6.—Observación núm. 69.—Septiembre 10 de 1891.

Jesús Martínez, de Monterrey, soltero, de 25 años, jornalero, sin domicilio ni antecedentes patológicos.

Hace 14 días que llegó á esta capital procedente de Tampico, habiendo hecho el camino á pie, y á los cuatro días de estar aquí, tuvo á las 11 a. m. calofrío, que le duró una hora y fué seguido de calentura, que terminó á las 7 p. m. con ligero sudor en todo el cuerpo. Al día siguiente volvió á sufrir este acceso; pero más fuerte y, sobre todo, con sudor más abundante. Tanto en estos días como en los siguientes, en los cuales se repitió el acceso, sentía dolores muy marcados en los huesos, cintura, pecho y cabeza. Tiene diariamente ocho evacuaciones, amarillosas unas y otras verdosas, que son precedidas de cólico. No ha adelgazado ni perdido las fuerzas. Los músculos pectorales y del muslo duelen bastante cuando se les oprime y la matitez esplénica está muy ligeramente aumentada. Se prescribe al enfermo una poción con salicilato de sosa y jarabe de opio.

Día 15 A. M. 37°. P. M. 38°. A las 4 p. m. 40°.
„ 16 .... 36°8 .... 39°2. A las 4 p. m. 40°5.

Cuatro gramos de extracto seco de pambotano.

Día 17 .... 36°7 .... 36°9
„ 18 .... 36°5 .... 36°5

Día 19 .... 36°4 .... 36°3
,, 20 .... 36°5 .... 36°6. Pesa 148 libras.
El bazo llega al borde costal y está doloroso. Veinticuatro gramos de polvos de pambotano. Se suprime la poción salicilada.
,, 21 .... 36°1 .... 36°5
,, 22 .... 36°7 .... 36°5

Veinticinco gramos de polvo.

Día 23 .... 36°5 .... 36°7. A la 1 p. m. 39°7.
,, 24 .... 36°3 .... 36°5
,, 25 .... 36°5 .... 36°3
,, 26 .... 37°0 .... 35° ?
,, 27 .... 36°6 .... 36°7
,, 28 .... 35°5 .... 36°8
,, 29 .... 36°1 .... 36°7
,, 30 .... 36°0 .... 37°. Pesa 140 libs. La
matitez esplénica está normal. Se suprime el pambotano. Hoy trabaja Martínez como enfermero y por consecuencia se moja las manos, entra y sale del salón, etc.
Otbre. 1º .... 37°2 .... 38°1. A las 3 p. m. 40°3.

Veinticinco gramos de polvos de pambotano.

Día 2 .... 37°2 .... 39°3
,, 3 .... 36°5 .... 37°9. A las 11 a. m. 41°.

Treinta gramos de polvo.

Día 4 .... 36°5 .... 38°0. A las 3 p. m. 40°7.
,, 5 .... 36°8 .... 38°7. A la 1 p. m. 40°4.
,, 6 .... 36°9 .... 38°3. A las 5 p. m. 39°7.
,, 7 .... 37°4 .... 37°3. Al medio día 41°.
,, 8 .... 36°7 .... 38°2. A la 1 p. m. 40°8.
Pesa 135 libras. El bazo desborda dos dedos.

Un gramo de clorhidrato de quinina.

Día 9 .... 37°0 .... 37°6
,, 10 .... 36°0 .... 37°7

Día 11 .... 37°3 .... 38°5. Se disminuye á la mitad la dosis de quinina y se prescribe un centígramo de extracto tebaico cada dos horas, porque hay dolores abdominales, diarrea y tenesmo anal.

„ 12 .... 37°3 .... 38°2. Se agregan tres pozuelos de cocimiento blanco.

„ 13 .... 37°2 .... 37°2

„ 14 .... 37°2 .... 37°2. Desde ayer han disminuído bastante los síntomas abdominales. Se suprime todo tratamiento.

„ 15 .... 37°1 .... 37°2.

„ 16 .... 36°7 .... 36°2.

„ 17 .... 36°8 .... 37°1.

„ 18 .... 36°8 .... 37°2.

„ 19 .... 36°5 .... 37°

„ 20 .... 36°5 .... 36°9.

„ 21 .... 36°5 .... 37°.

„ 22 .... 36°9 .... 37°1.

„ 23 .... 37°2 .... 37°.

„ 24 .... 36°9 .... 36°7.

„ 25 .... 36°3 .... 37°.

„ 26 .... 36°6 .... 36°.

„ 27 .... 36°3 .... 37°.

„ 28 .... 36°9 .... 36°3.

„ 29 .... 36°8 .... 37°1.

„ 30 .... 36°4 .... 37°1.

„ 31 .... 36°7 .... 36°3.

Nbre. 1º .... 36°3. Sale del hospital pesando 133 libras. La área esplénica está normal.

El Dr. Hurtado examinó la sangre á las 10 a. m. del día 19.

Cama núm. 15.—Observación núm. 70.—Septiembre 26 de 1891.

Macedonio Trejo, de Tecozautla, soltero, de 35 años, jornalero, y sin domicilio. Padeció de fríos hace dos años, en Tecozautla. Comenzó á enfermarse hace diez días en Tomellín, siendo trabajador del ferrocarril de Oaxaca. El primer día tuvo á las 4 a. m., dolor de cabeza y cuerpo; pero se bañó en el río, bebió agua de limón y desapareció este síntoma. Al día siguiente en la tarde volvió á presentarse y á desaparecer con el baño, repitiéndose esto durante cuatro días. Al quinto día no se bañó al sentirse enfermo y entonces tuvo calofrío muy intenso, que principió á las 4 a. m.,

duró próximamente media hora y fué seguido de calentura muy fuerte, que terminó por sudor generalizado, que duró media hora y fué acompañado de cansancio general. Este acceso se repitió los días siguientes, hasta que llegó á México. De Tomellín á Tecomavaca caminó á pie, de aquí á Tehuacán en ferrocarril y de esta última á la Capital, á pie. Desde que llegó á esta ciudad ha ido retardándose el momento de aparición del acceso, que al entrar al hospital le comienza á las 2 p. m. No ha tomado ningún medicamento. Los accesos son menos intensos y cada uno de sus tres períodos dura una hora.

Tiene sed insaciable, basca, vomita á diversas horas una materia amarillosa y amarga y evacua ocho ó diez veces al día, desde que llegó á México, heces amarillas, siendo precedidas las evacuaciones de cólicos. Se ha enflaquecido mucho y sus escasas fuerzas no le permiten caminar sin apoyo.

Día 27.—Pesa 136 libras y su bazo desborda cuatro dedos de las falsas costillas.

Veinticinco gramos de polvos de contrayerba.

Día 27. A. M. 36°9. P. M. 36°1. A las 3 p. m. 40°9.
,, 28 .... 37°1 .... 39°5. A la 1 p. m. 40°.
,, 29 .... 36°4 .... 37°3
,, 30 .... 36°8 .... 39°8. Ayer y anteayer ha vomitado casi todas las dosis de contrayerba (de á cinco gramos cada una). Ha continuado la diarrea. Pesa el enfermo 126½ libras. Un gramo de clorhidrato de quinina.
Otbre. 1º .... 36°1 .... 36°5
,, 2 .... 36°2 .... 37°. Vejigatorio al epigastrio, que domina inmediatamente los vómitos y la basca.
,, 3 .... 36°4 .... 37°
,, 4 .... 36°1 .... 37°
,, 5 .... 36°1 .... 37°3
,, 6 .... 36°5 .... 37°1
,, 7 .... 36°4 .... 37°2
,, 8 .... 36°1 .... 37°
,, 9 .... 36°6 .... 37°2
,, 10 .... 36°1 .... 36°6
,, 11 .... 36°3 .... 37°1
,, 12 .... 36° .... 36°2

Día 13 . . . . 36°1 . . . . 36°1

,, 14 . . . . 36°2. Sale del hospital pesando 127 libras. El bazo desborda tres dedos. Desde el día 5 no hay diarrea.

Cama núm. 1.—Observación núm. 71.—Septiembre 28 de 1891.

Patricio Villanueva, de San Juan del Río, soltero, de 39 años, jornalero, vive en el portal de Castelazo y dice que hace tiempo tuvo paludismo. Acostumbra tomar 5 centavos diarios de pulque y uno de aguardiente en ayunas.

En el mes de Junio de este año fué á trabajar al ferrocarril del Sur en un punto llamado San Antonio, situado entre Tehuacán y Tecomavaca. Allí se enfermó de fríos y pasó á curarse al hospital de Tehuacán, de donde salió sano á fines de Agosto, habiendo durado once días en ese establecimiento.

Hace seis días comenzó á enfermarse en México de dolor de cuerpo y de cabeza, que fué acompañado á la una de la tarde de calofrío intenso, que duró media hora y fué seguido de calentura que, á su vez, cedió el paso (al comenzar la noche) á sudor abundante y generalizado.

Todos los días se ha repetido esta escena, pero dos antes de ingresar al hospital empezó, además, á tener como doce deposiciones diarias, amarillas é indoloras. Tiene poco apetito, mucha sed, mal sabor de boca, las deposiciones han disminuído de frecuencia (día 29); pero lo que principalmente le molesta es el insomnio causado por el dolor de cabeza. No se ha adelgazado, pero sí ha perdido las fuerzas.

Día 29. A. M. 37°3. P. M. 35°5. A las 3 p. m. 42°.

Veinte gramos de polvos de contrayerba.

Día 30 . . . . 35°6 . . . . 40°. Pesa 98 libras. La matitez esplénica se extiende desde la 9ª costilla hasta el borde del hipocondrio, en la axilar posterior.

Otbre. 1º . . . . 35°7 . . . . 39°7

,, 2 . . . . 35°5 . . . . 37°2

,, 3 . . . . 35°4 . . . . 40°5

,, 4 . . . . 35°5 . . . . 35°7

,, 5 . . . . 35°7 . . . . 40°1

,, 6 . . . . 35°4 . . . . 35°8

,, 7 . . . . 36° . . . . 39°3. Pesa 98¾ libras.

Se sustituye el polvo de contrayerba por seis gramos de extracto fluido.

Día 8 .... 35°5 .... 36°1
„ 9 .... 35°4 .... 36°1 ?
„ 10 .... 36°. Sale del hospital porque desde ayer manifiesta sumo desagrado en permanecer en él. Pesa 97 libras. La matitez esplénica se extiende hasta el borde de las falsas, comenzando desde el 10º espacio en la axilar posterior y desde el 9º en la anterior.

Un mes después tuvo una tarde calofrío muy intenso, que duró hora y media, y fué seguido de alguna calentura y dolores en todo el cuerpo; no tuvo sudor. Así ha estado hasta el 14 de Noviembre, en que comienza á ser observado otra vez en el hospital, adonde ingresa la víspera.

Día 14. A. M. 35°4. A las 9 p. m. 41°.
„ 15 .... 36° .... 35°4. Pesa 88 libras. La área esplénica se extiende de la 7ª á la 9ª costilla, en la axilar anterior. Cincuenta gramos de extracto fluido de contrayerba.
„ 16 .... 36°2. A las 8 y 30 p. m. 41°.
„ 17 .... 36°7 .... 37°.
„ 18 .... 36°2 .... 36°7. Pesa 87 libras. La área esplénica de la propia extensión que en el día 15. Un gramo de clorhidrato de quinina.
„ 19 .... 36°1 .... 36°2
„ 20 .... 35°7 .... 36°2
„ 21 .... 35°9 .... 36°2
„ 22 .... 35°1 .... 36°3. Desde el día 19 hasta ayer ha habido diarrea y ha tomado pozuelo ter de cocimiento blanco.
„ 23 .... 36°1 .... 36°5
„ 24 .... 36°3. Sale del hospital pesando 90 libras. La área esplénica de cinco centímetros en la axilar posterior.

Cama núm. 8.—Observación núm. 72.—Septiembre 30 de 1891.

Epigmenio Guadarrama, de Toluca, soltero, de 30 años, jornalero, vive en el callejón de Salitreros y ha padecido de blenorragia y bubón.

Comenzó á enfermarse hace cuatro meses, en Cuicatlán (entre Tecomavaca y Oaxaca), de calenturas tercianas, que le daban como á la una de la tarde, sin ser precedidas de calofrío y que se le quitaban á las 6 ó 7, quedando muy cansado del cuerpo, con sudor abundante y dolor de cabeza. Así estuvo quince días, al cabo de los cuales se le quitaron las calenturas por haber tomado diez píldoras de Pelletier, repartidas en tres días; pero

una semana después volvieron á presentarse los accesos, con irregularidad, siendo precedidos de calofrío, que duraba una media hora: nuevamente volvieron á desaparecer con las propias píldoras de Pelletier. Por tercera vez repitió esto y al presentarse los accesos en la cuarta ocasión, dos meses después de haber comenzado á enfermarse, eran cotidianos. Principiaba el calofrío á las 2 ó 3 a. m., era sustituído á las 4 por calentura y ésta terminaba á las 10 por sudor generalizado. Quince días después el calofrío empezaba á las 9 a. m., duraba una hora, y todo el acceso terminaba á la 1 p. m. Estos accesos eran acompañados de dolor en todo el cuerpo; pero principalmente en la cabeza.

El 16 de Septiembre emprendió el viaje para México, en ferrocarril, porque esta enfermedad no desaparecía y además se le hinchaban los piés en las tardes.

Antes de entrar al hospital, tomó inútilmente algunas medicinas caseras y se untó pomada de belladona en los piés, con lo que logró que se deshincharan.

Al entrar al hospital le comienza el calofrío á las 4 a. m., no es muy intenso, y hora y media después es seguido de calentura, que termina á las 10 sin sudor, pero dejándole dolorido de la cabeza y el tronco. Tiene buen apetito, mucha sed en las mañanas, mal sabor de boca y evacua tres ó cuatro veces al día, sin dolor, heces semilíquidas. A la hora del calofrío tiene tos con escasa expectoración mucosa. Se ha enflaquecido mucho y perdido las fuerzas. El bazo desborda seis dedos á las falsas costillas. En la región precordial se oye soplo muy fuerte en el primer tiempo, con máximum en la punta del corazón, apreciándose también en los vasos del cuello. Pesa 128 libras.

Cuatro gramos de extracto seco de pambotano.

Día 1º A. M. 40°4 P. M. 36°2.
Día 2 .... 40° .... 37°8

Se aumenta la dosis de extracto á cinco gramos.

Día 3 .... 39°8 .... 36°9
„ 4 .... 39°2 .... 36°1
„ 5 .... 39° .... 36°3

Día 6 .... 38°8 .... 36°3. Refiere que cada día se va anticipando la hora en que comienza el acceso, pero no disminuye éste de intensidad. Los edemas han vuelto á presentarse en los miembros inferiores. Seis gramos de extracto y pozuelo bis de cocimiento blanco con seis gotas de láudano cada uno, porque han aumentado las evacuaciones.

„ 7 .... 38°2 .... 36°3

„ 8 .... 37°4 .... 36°

„ 9 .... 38° .... 37°9. Pesa 131¼ libras. El bazo desborda 7 dedos, está duro y doloroso. Se sustituye el pambotano por un gramo de clorhidrato de quinina.

„ 10 .... 36°4 .... 36°5

„ 11 .... 36° .... 36°1

„ 12 .... 36°1 .... 36°2

„ 13 .... 35°6 .... 36°1

„ 14 .... 35°6 .... 36°

„ 15 .... 35°2 .... 36°4

„ 16 .... 36°1 Sale del hospital pesando 132 libras. La matitez esplénica se extiende de la 8ª costilla al borde de las falsas, en la axilar anterior.

Cama núm. 16.—Observación 73.—Octubre 2 de 1891.

Fernando Rodríguez, de Acámbaro, soltero, de 40 años, albañil y sin habitación; ha padecido de accidentes venéreos y sifilíticos y, hace quince años, de intermitentes tercianas, que le duraron un año y que se le quitaron cuando salió del lugar en que residía (Salvatierra).

Comenzó á enfermarse hace veinte días, cuando trabajaba en una barranca, situada más allá de Tomellín, de calofrío muy intenso que empezó á las 7 a. m., precedido de dolor en todos los huesos, y fué sustituído á las 11 por calentura muy fuerte, que desapareció al caer la tarde, coincidiendo su desaparición con sudor generalizado, pero más abundante en la cabeza y en el pecho.

Después de haberse repetido estos accesos diariamente durante una semana, se hicieron tercianos, comenzando y finalizando á las propias horas que cuando eran cotidianos.

Emprendió el viaje para México, viniendo hasta Tehuacán á pie, de ahí á Puebla en el tren y á pie de ahí á ésta.

A los tres días de haber principiado á enfermar tomó tres píldoras y unos polvos blancos muy amargos.

Al ingresar al hospital continúan terciados los accesos y con los mismos caracteres. Tiene buen apetito y mucha sed cuando le da la calentura; algo ha enflaquecido y perdido las fuerzas.

Día 2	A. M. 36°9	P. M. 37°1.
„ 3	40°4	37°1. Pesa 131 libras. El bazo desborda dos dedos de las falsas costillas y está doloroso.

Veinticinco gramos de polvos de pambotano.

Día 4	36°2	36°4
„ 5	36°1	36°6
Día 6	36°4	36°3
„ 7	37°	36°1
„ 8	36°3	36°7
„ 9	36°2	36°
„ 10	35°9	36°4

Veinticuatro gramos de polvos de pambotano.

Día 11	36°3	36°
„ 12	35°4 Sale del hospital pesando $130\frac{3}{4}$ libras. La matitez esplénica se extiende del 11º al 12º espacio, en la axilar posterior.	

Cama núm. 22.—Observación núm. 74.—Septiembre 30 de 1891.

Luis Martínez, de Tepozotlán, soltero, de 18 años, jornalero, vive en la calle de Chaneque y ha padecido chancros y bubones supurados.

Estuvo quince días en Tomellín y después vino á México. Al pasar por Tehuacán (hace un mes), comenzó á tener calenturas que le principiaban á las 12 del día, le duraban toda la tarde y eran acompañadas de dolor de cabeza.

Al tercer día y estando en Amozoc, fué precedida la calentura por calofrío intenso que duró una hora. Esto se repitió todos los días y al llegar á México empezó el enfermo á padecer también de tos.

Aquí tomaba agua de quina á pasto; tomó igualmente naranjate con refino, y una mañana dos cápsulas en ayunas.

La tos ha continuado seca, y más marcada en la noche; tiene buen apetito y mucha sed. Ultimamente suda de la cabeza y el pecho cuando terminan los accesos, que han tomado el tipo terciano. Ha enflaquecido

y perdido las fuerzas, su cara está abotagada y pálida, el bazo apenas desborda de las falsas costillas, hay estertores subcrepitantes en la base de ambos pulmones, soplo sistólico más marcado en la base del corazón y ruido de noria en los vasos del cuello, los piés y las piernas están edematosos. Pesa el enfermo 91 libras.

Veinticinco gramos de polvos de pambotano.

Día 1º A. M. 35°1 P. M. 37°4. A la 1 p. m. 39°9.
„ 2 .... 36°1 .... 36°
„ 3 .... 36°4 .... 37° A las 10 a. m. 40°4
„ 4 .... 36°4 .... 36°3
„ 5 .... 37°2 .... 36°4 A la 1 p. m. 39°8.
„ 6 .... 36°1 .... 37°
„ 7 .... 36°5 .... 36°3 A las 11 a. m. 40°2.
„ 8 .... 35°4 .... 37°
„ 9 A las 10 a. m. 39°8 .... 36°
„ 10 .... 35°5 .... 35°8
„ 11 .... 40°4 .... 36°4. Persisten los edemas.
„ 12 .... 35°9 .... 35°9. Hoy tomó treinta gramos de polvos.

Un gramo de clorhidrato de quinina.

Día 13 .... 40°4 .... 37°8. Pesa 89¾ libras. El bazo desborda tres dedos.
„ 14 .... 36° .... 35°5
„ 15 .... 36°1 .... 36°7
„ 16 .... 36°1 .... 36°2. A las 3 p. m. 38°6.
„ 17 .... 36°1 .... 36°7
„ 18 .... 36°1 .... 36°8
„ 19 .... 35°6 .... 36°

Cincuenta centígramos de clorhidrato.

Día 20 .... 36° .... 37°
„ 21 .... 36°1 .... 36°

Día 22 .... 36°I .... 37°4
,, 23 .... 36°6 .... 36°5
,, 24 .... 36°4. Sale del hospital pesando 89½ libras.
La matitez esplénica se extiende del 10º al 11º espacio, en la línea axilar posterior. No hay soplo en el corazón.

Cama núm. 3.—Observación núm. 75.—Octubre 5 de 1891.

Rosalío García, de Santa Rosa, soltero, de 18 años, jornalero, habita por Nonoalco. De niño padeció sarampión y viruelas.

Hace un mes comenzó á enfermarse en Tecomavaca, adonde trabajaba desde hacía un mes. El primer día tuvo calentura á las 2 p. m., que terminó á las 4, y siguió teniendo todos los días calentura durante una semana, pero retardándose la hora de su aparición. Después de esta semana empezó la calentura á ser precedida de calofrío poco intenso, que duraba tres horas, y á ser acompañada de abundantes sudores en la cabeza y pecho. Estuvo así otra semana y al cabo de ella emprendió á pie el camino para México, teniendo todos los días el acceso y habiendo empleado quince días en este viaje. Ocho después de haber llegado á esta Capital entró á curarse al hospital.

Actualmente le principia el calofrío á las 7 ú 8 p. m., es muy intenso y le dura como tres horas; la calentura dura poco más ó menos el mismo tiempo y es seguida de abundante sudor en la cabeza y pecho y de dolor de huesos. Tiene buen apetito; mucha sed cuando le da el acceso; amargor de boca; duerme bien; se ha adelgazado un poco, pero las fuerzas han disminuído bastante.

Al segundo día de estar enfermo tomó unos polvos blancos muy amargos.

La curva de temperatura de este enfermo es algo larga. Tomó seis gramos diarios de extracto fluido de contrayerba, del día 6 al 15 y treinta gramos desde entonces hasta el día 20. Después tomó un gramo de clorhidrato de quinina diario, hasta el día 26 y quedó en observación hasta el día 14 de Noviembre, en que se le volvió á dar un gramo de quinina, por haberse elevado la temperatura, con tipo terciano, á 38° y 38°3, en los días 9, 11 y 13.

Las modificaciones de peso y estado del bazo, fueron las siguientes:

El día 6 de Octubre pesa 92 libras, la matitez esplénica se extiende de la octava á la undécima costilla, en la línea axilar anterior.

Día 14. El enfermo dice que los accesos continúan dándole todas las noches.

Día 20. Anteayer vomitó el enfermo una dosis del extracto (15,00)

y ayer continuó con los vómitos, arrojando otra dosis del medicamento. Pesa hoy 87¾ libras, su bazo está del mismo tamaño que en el día 6 y el tinte subictérico un poco menos marcado que en esa fecha.

Día 26. Pesa 84½ libras. La área esplénica está normal.

Noviembre 14. Pesa 79 libras. En la línea axilar posterior se extiende la área esplénica del noveno espacio al borde costal.

Día 20. Sale del hospital pesando 78¾ libras y la área esplénica de tamaño normal.

Cama núm. 7.—Observación núm. 76.—Septiembre 30 de 1891.

Gabino Guerrero, queretano, soltero, de 37 años, jornalero, vive en la primera calle de Soto y dice haber padecido de pulmonía.

Hace quince días que, acabado de llegar á Tehuacán procedente de Cuicatlán, en donde trabajaba como peón del ferrocarril, comenzó á enfermarse. Tuvo muy intenso calofrío á las 12 del día, duró como tres horas y fué seguido de calentura muy fuerte, que terminó á las 6 p. m., siendo este acceso precedido de dolor en los miembros y seguidos de fuerte dolor de cabeza. De Tehuacán á Tepeaca vino en tren y de ahí para México á pie, sufriendo todos los días el acceso.

Al ingresar al hospital tiene buen apetito y mucha sed cuando le da la calentura; poco se ha adelgazado y perdido las fuerzas; no ha tomado ningún medicamento.

Día 2 A. M. 36°5. P. M. 37°1. A las 11 a. m. 39°6

„ 3 36°8 37°1. A las 10 á. m. 39°9. Pesa 98 libras. El bazo desborda tres dedos. Veinticinco gramos de polvos de pambotano.

„ 4	36°8	37°3	A las 11 a. m. 40°1
„ 5	36°4	37°2	
„ 6	36°2	36°9	A las 11 a. m. 39°4
„ 7	36°6	37°1	
„ 8	36°1	36°7	A las 11 a. m. 39°2
„ 9	36°1	37°	
„ 10	36°4	36°8	

Veinte gramos de pambotano.

Día 11	36°1	37°
„ 12	36°	36°4
„ 13	35°4	36°4
„ 14	36°	36°5

Día 15 .... 35°8 .... 37°4
„ 16 .... 35°8 .... 37°2
„ 17 Pesa 99¾ libras. El bazo no desborda.

Se suspende el pambotano.

A. M. 36°3. P. M. ?
Día 18 .... 36°8 .... 38°
„ 19 .... 36°3 .... 38°
„ 20 .... 36°3 .... 38°1

Cincuenta centígramos de clorhidrato de quinina.

Día 21 Pesa 96¾ libras. El bazo en el propio estado que en el día 17.
37°1 .... 38°8
„ 22 .... 36°3 .... 39°8

Un gramo de quinina.

Día 23 .... 36°9 .... 39°
„ 24 .... 36°3 .... 36°3
„ 25 .... 35°3 .... 36°3
„ 26 .... 35°4 .... 36°3
„ 27 .... 36°6 .... 36°9

Cincuenta centígramos de quinina.

Día 28 .... 36°5 .... 36°9
„ 29 .... 36° .... 35°9
„ 30 .... 35°9 .... 36°1
„ 31 .... 36° .... 36°6
Nbre. 1º .... 36°6 .... 36°9
„ 2 .... 36°1 Sale del hospital pesando 103 libras. La área esplénica está normal.

Cama núm. 29.—Observación núm. 77.—Octubre 8 de 1891.

Vicente Cortés, de Tenango del Valle, soltero, de 16 años, jornalero, vive en la calle del Fresno y ha padecido viruela y tifo.

Hace tres meses, cinco días después de haber llegado á trabajar en el

ferrocarril, comenzó á enfermarse en un punto llamado "El Venado," situado entre Tecomavaca y Oaxaca. Como á las 3 p. m. tuvo dolor de cabeza, ojos y cuerpo; media hora después comenzó el calofrío, que duró cuatro horas y fué medianamente intenso, seguido de calentura fuerte que á las dos horas terminó con sudor poco abundante en la cabeza y pecho. Al día siguiente se repitió este acceso y entonces se puso en camino para esta capital, habiendo tardado diez días y sufriendo en todos ellos el mismo acceso y á la propia hora. Dos meses después de haber llegado á esta ciudad ingresó al hospital.

Aquí ha tenido los accesos con los mismos caracteres que al principio y en vano ha tomado para combatirlos una bebida compuesta de espinosilla machacada, con agua de cal y limón, y también pulque con jugo de naranja.

Al ingresar al hospital le comienzan los accesos á las 4 a. m.; el calofrío dura como una hora y es muy fuerte; la calentura desaparece media hora después y ya no es seguida de sudor. Ya no tiene dolor en la cabeza ni en el cuerpo, come con apetito, tiene mucha sed cuando le da el acceso, algo ha adelgazado y mucho han disminuído sus fuerzas.

Día 8. Pesa 105 libras y el bazo desborda dos dedos de las falsas costillas.

Veinticinco gramos de polvos de contrayerba.

Día 8. A. M. 39°. P. M. 36°5.
„ 9 .... 39° .... 37°
„ 10 .... 40° . ... 35°4

Veinticuatro gramos de polvos.

Día 11 .... 39°4 .... 36°1. Edemas en los pies.
„ 12 .... 39°7 .... 35°7
„ 13 .... 39°3 .... 36°. Pesa 104 libras.
La matitez esplénica se extiende desde la 8ª costilla hasta el borde del hipocondrio, en la línea axilar anterior y desde la 8ª en la posterior. Un gramo de clorhidrato de quinina.
Día 14 .... 39° .... 37°
„ 15 .... 36°1 .... 36°8
„ 16 .... 35°6 .... 36°1
„ 17 .... 35°7 .... 36°1

Día 18	36°	36°
„ 19	35°8	35°6
„ 20	36°1	36°3

Cincuenta centígramos de quinina.

Día 21	35°8	36°3
„ 22	35°5	36°
„ 23	36°4	36°
„ 24	36°2	36°3
„ 25	36°1	36°1
„ 26	35°8	36°1
„ 27	35°7	36°7

Se suprime la quinina.

Día 28 .... 36°1 .... 36°3. Pesa 90½ libras.
La área esplénica está normal.
„ 29 .... 36° .... 36°6
„ 30 .... 36°2 .... 38°1
„ 31 .... 36°5 .... 35°9
Nobre. 1º .... 36°6. Sale del hospital pesando 90 libras y con la matitez esplénica de dimensiones normales.

Cama núm. 33.—Observación núm. 78.—Octubre 7 de 1891.

Severiano Quiroz, de Celaya, soltero, de 19 años, jornalero, vive en la Lagunilla núm. 10. En otra época ha tenido paludismo.

Hace siete semanas, cuando ya tenía tres meses de estar en Tecomavaca trabajando en el ferrocarril, empezó á enfermarse teniendo calofrío muy intenso á las 2 p. m., que una hora después fué sustituído por calentura que duró otra hora y no fué seguida de sudor. Por espacio de quince días se repitió este acceso á la misma hora y entonces emprendió su viaje para esta capital, viaje que duró doce días, en los cuales siguió sufriendo el mismo acceso, principiando á las 4 p. m. Estuvo en México veinte días sin ingresar al hospital y durante ellos tuvo el acceso cotidianamente á las 6 p. m. Tiene apetito, poca sed, algo se ha adelgazado y perdido las fuerzas.

Día 8. Pesa 96½ libras; el bazo desborda cinco dedos de las falsas costillas.

Veinticinco gramos de polvos de contrayerba.

Día 8. A. M. 37°. P. M. 38°4.
„ 9 .... 36° .... 36°5
„ 10 .... 36° .... 36°1

Veinticuatro gramos de polvos de contrayerba.

Día 11	35°8	36°3
„ 12	35°4	36°1
„ 13	35°9	36°9
„ 14	36°3	37°2
„ 15	37°3	38°3
„ 16	36°8. Sale del hospital pesando 95½ libras.	

El bazo desborda dedo y medio.

Cama núm. 2.—Observación núm. 79.—Octubre 10 de 1891.

Vicente García, de San Miguel Allende, soltero, de 20 años, jornalero, vive en la Rinconada de Tepito. Hace muchos años que padeció de tifo.

Cuenta mes y medio de tener fríos. Dos meses después de haber llegado á Tomellín comenzó á enfermarse en una mañana, de dolor de cabeza y pérdida del apetito, así como calentura que desapareció con los primeros trastornos á las 2 p. m. Por quince días tuvo estos padecimientos y con la mira de curarse tomó una vez unos polvos blancos muy amargos que le fueron recomendados para el efecto. Vino á la capital en tren y seis días después de haber llegado, tuvo por primera vez calofrío muy fuerte á las 12 de la mañana, que fué sustituído una hora después por calentura, que transcurrida otra hora terminó con ligero sudor en la mitad superior del cuerpo.

Poco á poco se ha ido retardando la hora de principio del acceso, que comienza actualmente á las 4 p. m.

Al ingresar al hospital tiene el acceso los mismos caracteres enunciados últimamente y termina por cansancio muy marcado en todo el cuerpo. El enfermo tiene buen apetito, mucha sed en el momento del acceso, amargor de boca y erutos; poco ha adelgazado, pero ha perdido mucho las fuerzas.

Día 10. Pesa 112½ libras y su bazo desborda seis dedos de las falsas costillas.

Veinte gramos de extracto fluido de contrayerba.

Día 10. A. M. 36°6. P. M. 40°1.

„ 11	36°	40°3
„ 12	36°2	37°. A las 5 p. m. 40°4.
„ 13	36°2	40°1

Treinta gramos del propio extracto.

Día 14 .... 36°1 .... 38°7. A las 4 p. m. 40°3.
" 15 .... 36° .... 38°4. A las 3 p. m. 40°.

Cuarenta gramos de extracto.

Día 16 .... 36°6 .... 36°7. A las 3 p. m. 40°3.

Un gramo de clorhidrato de quinina.

Día 17 .... 36°4 .... 37°7. A las 3 p. m. 40°1.
Pesa 111¼ libras. El bazo desborda ocho dedos. El sabor amargo del medicamento le ha originado, desde hace tres días, basca y vómitos.
" 18 .... 36°3 .... 36°9
" 19 .... 36°2 .... 36°4
" 20 .... 36°2 .... 36°3
" 21 .... 36° .... 36°7
" 22 .... 35°5 .... 36°4
" 23 .... 36° .... 36°8
" 24 .... 36°2 .... 36°8
" 25 .... 36°2. Sale del hospital pesando 100½ libras.
La área esplénica se extiende desde el borde inferior de la 10ª costilla hasta el de las falsas, en la línea axilar posterior.

Cama núm. 21.—Observación núm. 80.—Octubre 13 de 1891.

Petronilo Chacón, de México, soltero, de 29 años, albañil, vive en el Puente de los Angeles y ha padecido de úlceras en el pene, de tifo (hace 12 años) y á la edad de 15 años, en esta capital, de tercianas que le duraron nueve meses.

Hacía tres meses que estaba trabajando en el ferrocarril del Sur cuando comenzó á enfermarse, en las Sedas, de calofrío muy intenso que principió á las 6 a. m. y terminó á las 2 p. m., siendo sustituído por calentura que á las 5 terminó sin sudor, aunque con fuerte dolor de cabeza y cuerpo. (De esto hace ya dos meses). Transcurrió un mes teniendo diariamente este acceso y tomando en él, durante cuatro días, un vaso de mezcal

con jugo de naranja y sal. Pasado este mes se mejoró un poco y emprendió á pie el camino para esta capital adonde llegó diez y ocho días después.

Desde las Sedas hasta Ayotla le dejó descansar la enfermedad; pero aquí volvió á tener el calofrío que comenzó á las 6 a. m., duró media hora, fué poco intenso y seguido de calentura y dolor de cuerpo y cabeza que desaparecieron á las 9 a. m.

En México estuvo sano por espacio de cinco días; pero al sexto después de haber llegado, volvió el calofrío á las 6½ a. m., fué muy intenso y sustituído á la 1 p. m. por calentura, que terminó á las 7 p. m. por sudor abundantísimo, generalizado y que desapareció á la media noche. Este acceso fué acompañado de dolor en la cabeza y el cuerpo y se ha repetido todos los días á las mismas horas.

Tiene buen apetito, mucha sed durante el acceso, duerme mal, su cara está un poco abotagada, pesa 105½ libras, la matitez esplénica llega hasta el borde costal comenzando en la línea axilar anterior, en el séptimo espacio y, en la posterior, en el octavo.

Siete gramos de extracto seco de pambotano.

Día 13. A. M. 37°. P. M. 36°6. A las 10 a. m. 40°.
,, 14 .... 36°3 .... 36°5. A las 11 y 45 a. m. 39°2.
,, 15 .... 36°2 .... 36°4. A las 11 a. m. 39°7.
,, 16 .... 36°4 .... 37°1
,, 17 .... 36°1 .... 37°
Día 18 .... 36°6 .... 37°2. Al medio día 40°2.
Un gramo de clorhidrato de quinina.
,, 19 .... 36°1 .... 36°4. Pesa 109 libras. El bazo desborda dos dedos.
,, 20 .... 37°1 .... 36°5
,, 21 .... 36°2 .... 36°3
,, 22 .... 36°1 .... 36°8
,, 23 .... 36°4 .... 36°7
,, 24 .... 36°3 .... 37°
,, 25 .... 36°1 .... 36°5
,, 26 .... 36°2. Sale del hospital pesando 105½ libras.
La área esplénica está normal.

Cama núm. 16.—Observación núm. 81.—Octubre 12 de 1891.

Ignacio Beltrán, de Querétaro, soltero, de 18 años, panadero, vive en la 1ª de Tenoxtitlán y hasta hace tres días ha sido sano.

Después de trabajar quince días en el ferrocarril de Oaxaca, cerca de Tomellín, vino á esta capital por temor de enfermarse de fríos. De Tomellín á Puebla caminó á pie tardando quince días, de Puebla á México vino en tren y al día siguiente de su llegada comenzó su enfermedad.

Tuvo calofrío poco intenso que principió á las 12 del día, duró media hora y fué seguido de calentura medianamente fuerte, acompañada de dolor de huesos y que terminó á las 6 p. m., sin sudor. Esto se ha repetido diariamente, habiendo aparecido sudor poco abundante y generalizado el día de hoy. Tiene buen apetito, mucha sed por las tardes, no se ha enflaquecido; pero se siente un poco débil. Las demás funciones parecen en buen estado.

Día 13. A. M. 36°. P. M. 38°3. A las 2 p. m. 40°4.

" 14 .... 36° .... 38°7. A las 2 p. m. 40°3.

Pesa 107 libras. El bazo desborda dos dedos y medio. Siete gramos y medio de extracto seco de pambotano.

" 15 .... 35°6 .... 39°4. A las 3 p. m. 40°3.

" 16 .... 36° .... 40°. A las 4 p. m. 40°4.

Epistaxis abundantísima.

" 17 .... 36°2 .... 38°9. A las 5 p. m. 40°6.

Todavía hay ligera hemorragia. Pesa 103¾ libras. El bazo desborda tres dedos de las falsas costillas. Un gramo de clorhidrato de quinina y otro de Solución de Ivon, en inyección hipodérmica.

Día 18 .... 36°5 .... 36°

" 19 .... 36°7 .... 35°9

" 20 .... 36°2 .... 36°4

" 21 .... 36°4 .... 36°4

" 22 .... 36°4. Sale del hospital pesando 109 libras.

La área esplénica mide seis centímetros en la línea axilar media y cinco en la anterior y en la posterior.

Cama núm. 14.—Observación núm. 82.—Octubre 12 de 1891.

Pedro Lorenzo, de Tacuba, soltero, de 18 años, jornalero, habita en el Asilo de Mendigos.

Hace un mes comenzó á enfermarse en Tacuba de calofrío que le empezaba á las 12 de la mañana y era seguido, después de una hora, de calentura fuerte, que terminaba á las 6 p. m. y después de la que quedaba

con dolor de vientre. Esto se ha repetido diariamente hasta su ingreso al hospital. Tiene poco apetito, mucha sed en las tardes, las demás funciones están en buen estado, se ha enflaquecido y ha perdido mucho las fuerzas. La matitez esplénica se extiende, en la línea axilar posterior, del octavo al undécimo espacio, en la media de la octava á la décima costilla y no se aprecia en la anterior.

Día 13. A. M. 36°1. P. M. 36°3.
,, 14 .... 36°5 .... 36°2. A las 11 a. m. 38°8.
,, 15 .... 37°2 .... 37°. Pesa 92 libras.
,, 16 .... 36°1 .... 36°4
,, 17 .... 36 3 .... 36°8
,, 18 .... 36°8 .... 37°5
,, 19 .... 38°4 .... 36°7. Pesa 95 libras. La área esplénica está normal.
,, 20 .... 36°1 .... 37°1
,, 21 .... 37°1 .... 37°
,, 22 .... 36°6. Sale del hospital pesando 89 libras. La área esplénica está normal. [1]

Cama núm. 8.—Observación núm. 83.—Octubre 16 de 1891.

Rafael García, de Atlixco, soltero, de 20 años, jornalero, vive en la quinta calle de Lerdo. Hace diez años tuvo fríos en Atlixco, que le daban todos los días y se le quitaron con polvos de Garaycoechea.

Dos meses después de haber llegado á trabajar al ferrocarril de Oaxaca, comenzó á enfermarse, hace un mes, en Tecomavaca, en donde bebía agua del río que pasa por ese punto. Principió á las 11 a. m. con dolor de cabeza, seguido de calentura muy fuerte que desapareció á las 7 p. m., sin sudor. Tres días después de sufrir cotidianamente este acceso, le administraron unos polvos blancos y amargos, entonces fué precedida la calentura de calofrío que duró media hora.

En los quince días siguientes no hubo acceso y durante ellos vino á esta capital, en donde tres días después (doce antes de entrar al hospital) volvió á tener calentura á las 10 a. m., acompañada de dolor de cabeza y cintura que desaparecían en la noche. Al día siguiente fué precedida de calofrío intenso que duró una hora.

Este acceso se ha repetido todos los días, sin ser seguido de sudor. El enfermo tiene buen apetito, mucha sed por las tardes, amargor de boca en

1 La torpeza intelectual de este enfermo hace dudar mucho de la exactitud de los datos que procura el interrogatorio. Constantemente se ha estado quejando de dolores en los pies, por lo cual se le ha prescrito yoduro de sodio.

las mañanas, algo han disminuído sus fuerzas y gordura, la área esplénica mide siete centímetros en la línea axilar posterior, seis en la media y cuatro en la anterior. Pesa dicho enfermo 128¼ libras.

Treinta y seis gramos de polvos de pambotano.

Día 17 A. M. 37°4 P. M. 40°3
,, 18 .... 38°1................ 40°5
,, 19 Pesa lo mismo que en el día 17. La área esplénica mide 8 centímetros en la línea axilar posterior, 9 en la media y 6 en la anterior. Ha manifestado extraordinaria repugnancia para tomar los polvos de pambotano. Un gramo de clorhidrato de quinina.
38°4 .... 38°3.
,, 20 .... 39°0 .... 36°6.
,, 21 .... 36°6 .... 37°3.
,, 22 .... 36°5 .... 37°1.
,, 23 .... 37°4 .... 36°5.
,, 24 .... 38°0 .... 39°1.
,, 25 .... 38°2 .... 38°4. Hace varios días que no evacua. Un purgante de ricino.
,, 26 .... 38° .... 37°7.
,, 27 .... 37°2 .... 38.
,, 28 .... 36°3 .... 37°4.
,, 29 .... 36°2 .... 36°5.
,, 30 .... 36°4 .... 37°5.
,, 31 .... 36°3 Sale del hospital pesando 104 libras. La área esplénica se extiende en la línea axilar posterior, desde el 10.º espacio hasta el borde de las falsas.

Cama núm. 20.—Observación núm. 84.—Octubre 18 de 1891.

Bonifacio Resendis, de Querétaro, viudo, de 28 años, jornalero, no tiene domicilio.

Huyendo de los fríos llegó hace dos meses á esta capital, procedente de Tecomavaca en donde estuvo durante 15 días trabajando en el ferrocarril. Allí bebía agua del río. Ocho días después de haber llegado comenzó su enfermedad con calofrío intenso, que duró tres horas, empezando á las 12 del día, siendo sustituído por calentura medianamente intensa que á las 5 p. m. fué á su vez reemplazada por abundante y generalizado sudor, que terminó á una hora muy avanzada de la noche. Todo el acceso fué acompañado de dolor de cuerpo y de cabeza y se ha repetido todos los días

en los dos meses que lleva de enfermo; últimamente ha comenzado á las 11 a. m., ha sido más corto y el sudor menos abundante que al principio. Sólo desaparecieron durante una semana por haber tomado el enfermo, hace 15 días, unos polvos blancos muy amargos, que dice eran de quina, en una taza de café.

Actualmente tiene buen apetito, mucha sed cuando le da el acceso y amargor de boca; ha perdido las fuerzas; se ha enflaquecido y le duelen mucho las piernas. Pesa 95 ½ libras y la área esplénica mide cuatro centímetros en la línea axilar posterior, seis en la media y tres en la anterior.

Día 18. A. M. 36°5. P. M. 37°1. Al medio día 40°6.

Treinta y seis gramos de polvos de pambotano.

Día 19	35°9	37°3 Al medio día 39°8.
„ 20	35°6	39°1
„ 21	35°7	37° A las 3 p. m. 39°7.

Cocimiento de 60.00 de polvos de pambotano.

Día 22	35°4	37°8 A las 2 p. m. 39°9.
„ 23	35°5	37°?
„ 24	36°	37°3?
„ 25	36°	37° A las 2 p. m. 39°8.
„ 26	35°8	37°3 A las 2 p. m. 39°3.
„ 27	36°4	38°8 A la 1 p. m. 39°8.
„ 28	36°6	36°6 A la 1 p. m. 39°9.
„ 29	35°8	36°2 ?

„ 30 Pesa 105 libras. La área esplénica comienza en la 9ª costilla, en la línea axilar anterior y termina en el borde de las falsas. Un gramo de quinina.

	36°8	36°
„ 31	36°2	35°8
Nbre. 1º	36°6	36°8
„ 2	36°7	37°3
„ 3	36°	36°2
„ 4	36°	36°7
„ 5	36°	37°3
„ 6	36°6	36°9

Día 7 .... 36°1 .... 36°7 Se suprime la quinina. Pesa 92 libras. La área esplénica está normal.

,, 8 .... 36°5 .... 36°3

,, 9 .... 36°8 .... 36°7

,, 10 .... 36°6 .... 36°8

,, 11 .... 36°1. Sale del hospital pesando 93 libras. La área esplénica está normal.

Cama núm. 10.—Observación núm. 85.—Octubre 11 de 1891.

Manuel Ramírez, de Huichapam, soltero, de 26 años, jornalero, no tiene habitación y hasta hace 22 días había sido completamente sano.

Hacía mes y medio que había llegado á trabajar en el terraplén del ferrocarril, en un punto llamado el "Venado," situado adelante de Tecomavaca, cuando comenzó á enfermarse. Principió por tener calentura á las 11 a. m., muy intensa, que desapareció á las 3 p. m. y fué seguida de dolor de cabeza muy fuerte. Después de estarse repitiendo esto durante una semana, tuvo á las 5 p. m. un calofrío muy intenso, que hora y media después fué sustituído por calentura y dolor de cabeza y huesos, que desaparecieron á la mitad de la noche, sin sudores. Este acceso se repitió todos los días, tanto en los dos que estuvo en el lugar en donde empezó á enfermarse, como los que empleó en llegar hasta más acá de Tehuacán, pues entre esta población y Puebla comenzaron las calenturas á hacerse tercianas y han continuado así hasta que el enfermo ingresó al hospital. El momento de aparición se ha ido anticipando y actualmente comienza el calofrío á las 10 a. m., es muy fuerte y dura hora y media; la calentura termina á las 2 p. m., sin sudor, y deja al enfermo cansado y dolorido de todo el cuerpo.

Tiene apetito; mucha sed, sobre todo durante el acceso; amargor de boca; ha adelgazado y perdido las fuerzas. El bazo llega al nivel del ombligo y pesa el enfermo 97 libras. (Bebía agua del río en el lugar donde trabajaba).

La gran extensión de la curva de temperaturas observadas en este enfermo, nos impide detallarlas aquí. Tomó 30, 40 y 80 gramos de extracto fluido de contrayerba y 60 de extracto fluido de pambotano. Estos medicamentos ejercían influencia sobre la temperatura; pero la enfermedad no desapareció hasta que se administró quinina (día 9 de Diciembre). Los datos proporcionados por el peso del enfermo y la extensión de su área esplénica fueron los siguientes:

Día 31. El bazo desborda dos dedos de las falsas costillas.

Noviembre 8. Pesa 102 libras; la área esplénica se extiende, en la línea axilar anterior, del noveno al décimo espacio.

Diciembre 5. Pesa 95½ libras. La área esplénica está normal.
„ 9. Pesa 35¾ „ „ „
„ 24. Pesa 96 „ Hay síntomas de bronquitis.

Enero 4 de 1892. Sale del hospital pesando 96 libras, con la área esplénica normal.

Cama núm. 4.—Observación núm. 86.—Noviembre 2 de 1891.

Guadalupe Ayala, de Irapuato, soltero, de 26 años, cargador, vive en una de las calles de Santa Ana. A la edad de 20 años padeció paludismo en Irapuato.

Quince días después de haber llegado á Tecomavaca comenzó á enfermarse, á los tres de haberse mojado. Esto aconteció hace mes y medio. En los primeros días tenía calentura solamente, sin calofrío ni sudor, que empezaba á las 3 p. m. y desaparecía á las 8. Tres días después tuvo á las 4 p. m. calofrío que duró dos horas, y luego calentura y sudor; desde entonces los accesos se hicieron tercianos y han sido precedidos de dolores en las piernas. Tres ó cuatro días antes de ingresar al hospital ha cambiado la hora del acceso, que actualmente principia á las 8 p. m.

El enfermo se ha adelgazado un poco; no se queja del aparato digestivo ni del respiratorio; está muy pálido, pero sin el ligero tinte ictérico que se ha notado en los demás enfermos palúdicos; su bazo desborda tres dedos de las falsas costillas, la área hepática está muy disminuída y pesa el enfermo 132¼ libras.

No ha tomado ninguna medicina antes de su entrada al hospital. En Tecomavaca bebía agua del río.

Cocimiento de sesenta gramos de pambotano.

Día 3	A. M. 38°4.	P. M. 39°4.	
„ 4	39°3	38°6	
„ 5	37°2	38°1.	
„ 6	35° 1	36°	
„ 7	37°3	38°2	
„ 8	37°2	36°1.	Hoy no tomó medicamento.
„ 9	36°5	36°7.	Purgante de ricino, porque hace varios días que no evacua el enfermo.

Extracto seco hecho con 60 gramos de pambotano.

Día 10	36°2	37°1
„ 11	35°9	35°1

Día 12 .... 35°9 .... 36°1
„ 13 .... 35°1 .... 35°1
„ 14 .... 35°1 .... 39°

Sesenta gramos de extracto fluido de pambotano.

Día 15 .... 35°1 .... 36°
„ 16 .... 35°5 .... 38°
„ 17 .... 36°4 .... 37°1
„ 18 .... 35°9 .... 35°5
„ 19 .... 35°2 .... 36°1
„ 20 .... 36°3 .... 35°9
„ 21 .... 36°2 .... 40°
„ 22 .... 35°5 .... 36°4
„ 23 .... 37° .... 39°
„ 24 .... 35°4 .... 36°1. Purgante porque hay constipación.
Día 25 .... 36° .... 36°8
„ 26 .... 36°8 .... 35°1
„ 27 .... 39° .... 37°2

Se aumenta la dosis de extracto á ochenta gramos.

Día 28 .... 39°1 .... 37°1. Se hace el examen de la sangre y se encuentran cuerpos transparentes pigmentados, con granulaciones en movimiento rápido; cuerpos transparentes sin granulaciones, libres y colocados encima de las hemacias, céntricos con ellas ó excéntricos.
„ 29 .... 38°6 .... 37°5
„ 30 .... 39°8 .... 36°. Pesa 120 libras. El bazo desborda tres dedos. Un gramo de clorhidrato de quinina.
Dbre. 1º .... 38°1 .... 36°9
„ 2 .... 35°7 .... 37°3
„ 3 .... 37°1 .... 38°
„ 4 .... 35°4 .... 36°3
„ 5 .... 36° .... 37°9
„ 6 .... 36°4 .... 36°
„ 7 .... 35°8 .... 35°7

Día 8 .... 35°3 .... 35°5

„ 9 .... 36°7. Sale del hospital pesando 128¼ libras.

La área esplénica está normal.

Cama núm. 1.—Observación núm. 87.—Noviembre 6 de 1891.

Anastasio Olvera, de San Martín Texmelucan, soltero, de 30 años, sastre, vive en la calle Cerrada de la Misericordia.

Olvera salió de Puebla para Tomellín á desempeñar una comisión, caminando de la primera población á Tecomavaca en ferrocarril y de aquí á Tomellín en carro; estuvo dos horas en este lugar y regresó á Puebla de la misma manera que había recorrido ese camino. En Tecomavaca tomó agua del río en bastante cantidad y comenzó á enfermarse hace mes y medio, en Puebla.

A las 6 p. m. tuvo calofrío intenso, acompañado de fuerte calentura; el primero desapareció en la mañana siguiente, pero la calentura continuó sin interrupción durante veinte días, siendo mucho más fuerte en las noches. Al mismo tiempo tenía dolores intensos en el cuerpo y la cabeza y fué asistido en su domicilio por dos médicos, uno de los cuales diagnosticó tifo. En la convalecencia de esta enfermedad se bañó tres veces, y después de la última comenzó con calofrío intenso á las 2 a. m., que duró hora y media y fué seguido de calentura muy intensa también que desapareció á las tres horas. Este acceso se ha repetido después todos los días, desde hace quince, á la propia hora y con los mismos caracteres.

En Puebla tomó medicinas caseras (aceite de comer con jugo de limón) y en una botica de México una medicina cuyo nombre ignora.

Tiene poco apetito, mucha sed, mal sabor de boca, algunas veces náuseas, en las noches le da tos seca y muy molesta, que precede al calofrío; se ha adelgazado y ha perdido mucho las fuerzas; el bazo desborda cuatro dedos de las falsas costillas; pesa el enfermo 109½ libras; no hay soplo esplénico (en la mañana del día 7).

Examinando la sangre se ven cuerpos claros, semejantes á leucócitos, con granulaciones oscuras en rápido movimiento y, además, grupos de granulaciones libres y móviles.

Ochenta gramos de extracto fluido de contrayerba.

Día 7. A. M. 36°6. P. M. 36°2.

„ 8 .... 36°7 .... 37°

„ 9 .... 36°2 .... 36°5

Día 10 .... 36°4 .... 37°2. Pesa 109¼ libras. El bazo está en el mismo estado que en el día 7. Dice que todas las noches, á las 10, le comienza el acceso. Se suprime la contrayerba.

„ 11 .... 36°2 .... 37°

„ 12 .... 35°6 .... 36°

Sesenta gramos de pambotano en extracto seco.

Día 13 .... 36° .... 36°

„ 14 .... 36° A las 10 p. m. 40°4.

La propia dosis de pambotano en extraoto fluído.

Día 15 .... 35°5. A las 9 y 30 p. m. 39°9.

„ 16 .... 36° .... 37°

„ 17 .... 36°3. A las 9 p. m. 39°8. Pesa 109 libras. El bazo desborda poco más de cuatro dedos. Un gramo de clorhidrato de quinina.

„ 18 .... 36°5 .... 36°

„ 19 .... 35°5 .... 36°2. Dice que anoche no tuvo ya acceso.

„ 20 .... 35°7 .... 36°5

„ 21 .... 35°7 .... 36°5

„ 22 .... 36°. Sale del hospital pesando 109 libras. La área esplénica se extiende hasta la línea mamilar, midiendo cinco centímetros en la axilar anterior y en la media.

Cama núm. 30.—Observación núm. 83.—Noviembre 26 de 1891.

Silverio Carpio, de León, viudo, de 33 años, jornalero, vive en el Puente de Santa Ana. Ha padecido de diarrea provocada por abuso del alcohol, úlceras en el pene y blenorragia. Su enfermedad actual data de dos meses ó un poco más.

Tres semanas después de haber llegado á Tecomavaca, procedente de México, á trabajar como peón de albañil en las obras del ferrocarril, comenzó con fuerte calofrío á las 9 a. m., que á las 10 fué seguido de calentura que desapareció á la 1 p. m., siendo á su vez seguida de fuerte dolor de cabeza y abundante sudor en la mitad superior del cuerpo. Este acceso se repitió todos los días y un mes después de que la enfermedad había empezado, resolvió el enfermo venir á México. En Tecomavaca bebía agua

del río y tomó cinco píldoras de quinina diarias, por espacio de cuatro días, pero no seguidos, y con esto consiguió algún alivio. Hizo á pie el camino para México empleando en él dos semanas y sufriendo todos los días su acceso. Al llegar á esta capital (hace quince días), se hicieron terciados los accesos y después se han presentado con irregularidad.

El enfermo tiene apetito, mucha sed en las noches, amargor de boca, agrios y erutos; en la primera mitad de la noche duerme mal porque le duele la cabeza; algo ha enflaquecido y perdido las fuerzas.

Pesa 115¼ libras y el bazo desborda dos dedos de las falsas costillas. Hay soplo suave en la punta del corazón y en el primer tiempo, siendo más perceptible en la base y doble soplo en los vasos del cuello.

Cincuenta gramos de extracto fluido de contrayerba.

Día 27	a. m. 35°6.	p. m. 37°.	
,, 28	36°8	39°8	
Día 29	36°1	37°	
,, 30	36°	36°2	
Dbre. 1º	36°5	36°9	
,, 2	36°1	37°3	
,, 3	35°9	36°2	
,, 4	36·4	37°2	
,, 5	36°6	38°3.	A las 3 p. m. 40°1.
,, 6	36°2	38°.	A las 4 p. m. 39°6.
,, 7	36°4	36°1	
,, 8	36°6	35°8	
,, 9	35°8	36°5	

Se suprime la contrayerba.

Día 10	36°1	36°4
,, 11	35°7	36°7
,, 12	36°6	36°8
,, 13	36°3	36°

Un gramo de clorhidrato de quinina.

Día 14	36°	36°5.	Pesa 115 libras.

La área esplénica se extiende del 8º espacio á la 11ª costilla, en la axilar posterior.

Día 15	36°3	36°
„ 16	36°5	36°9
„ 17	35°1	36°
„ 18	36°	36°5
„ 19	36°4	35°8
„ 20	36°1	36°
„ 21	35°9	36°1
„ 22	36°2	35°8
„ 23	35°8	36°5
„ 24	36°	36°8
„ 25	35°8	36°

„ 26 .... 35°3. Sale del hospital pesando 118½ libras. La área esplénica está normal.

Cama núm. 8.—Observación núm. 89.—Noviembre 17 de 1891.

Abraham García, de Celaya, soltero, de 25 años, jornalero, vive en la calle de Tomatlán y ha padecido de tifo.

Estuvo trabajando dos meses en Tecomavaca y de ahí fué á Tehuacán en donde hace un mes comenzó á enfermarse, dos días después de su llegada. En Tecomavaca bebía agua del río.

Su enfermedad principió por calofrío ligero á las 6 p. m., y media hora después fué seguido de calentura poco intensa que también duró media hora. Al siguiente día volvió á tener el mismo acceso, y lo propio aconteció en los subsecuentes; pero á medida que avanzaba el tiempo iban siendo más fuertes y duraderos estos accesos, comenzando también á haber sudores generalizados que eran más y más abundantes.

Después de tomar en una botica de Tehuacán una bebida muy amarga, vino en ferrocarril á México, en donde ha tomado los polvos de Garaycoechea.

Refiere que actualmente continúa con las calenturas, sin que haya calofrío, duerme bien, tiene mucho apetito y mucha sed, al principio de la enfermedad era robusto pero ahora apenas puede tenerse en pie.

Día 18. Pesa 101 libras; su bazo se extiende hasta el nivel del ombligo. Practicado en la mañana el examen de la sangre, se encontró leucocitosis, teniendo algunos leucócitos granulaciones pigmentarias inmóviles.

Cincuenta gramos de extracto fluido de contrayerba.

Día 18. A. M. 37°4. P. M. 37°2.

„ 19 .... 37°5 .... 37°. Ayer el medicamento le provocó basca, pero no vomitó.

Día 20 .... 36°2 .... 37°5. Dice que anoche, á las 11, tuvo el acceso; pero menos fuerte que los anteriores.

„ 21 .... 36° .... 36°5

„ 22 .... 35°9 .... 36°5

„ 23 .... 36°6 .... 36°

„ 24 .... 36°1 .... 36°5

„ 25 .... 36°1 .... 37°

„ 26 .... 35°9 .... 36°1

„ 27 .... 36°2 .... 37°7

„ 28 .... 36°6 .... 36°5

„ 29 .... 36° .... 36°6

„ 30 .... 36°1 .... 36°4

Dbre. 1º .... 36°6 .... 36°4

„ 2 .... 36°5 .... 39°5

„ 3 .... 37°2 .... 37°5 A las 3 p. m. 39°.

„ 4 .... 36°5 .... 37°8

„ 5 .... 36°3 .... 39°

„ 6 .... 36°7 .... 40°5. Pesa 108 libras. La área esplénica mide seis centímetros en las líneas axilares posterior y media, y cinco en la anterior. Un gramo de clorhidrato de quinina.

„ 7 .... 36°2 .... 35°9

„ 8 .... 35°7 .... 36°4

„ 9 .... 35°7 .... 37°5

„ 10 .... 36°1 .... 38°3

„ 11 .... 36°3 .... 38°4

„ 12 .... 36°1 .... 36°6. ¿Realmente toma la quinina el enfermo? Desde mañana se disminuirá la dosis á cincuenta centígramos.

„ 13 .... 36°5 .... 39°9

„ 14 .... 36°6 .... 36°3

„ 15 .... 36°4 .... 36°9

„ 16 .... 36°3 .... 37°5

„ 17 .... 37° .... 36°1

„ 18 .... 36°1 .... 36°8

„ 19 .... 35°9 .... 36°

„ 20 .... 36°1 .... 36°2

„ 21 .... 36° .... 36°5

Día 22 .... 35°9 .... 36°5
„ 23 .... 36°2 .... 37°
„ 24 .... 36°4 .... 36°5
„ 25 .... 36°4 .... 36°8
„ 26 .... 36°. Sale del hospital pesando 108 libras y con la área esplénica normal.

Cama núm. 21.—Observación núm. 91.—Noviembre 23 de 1891.

Guadalupe Alvarado, de México, soltero, de 21 años, cargador, vive en la plazuela de Santiago.

Estuvo trabajando dos meses en un lugar situado á medio día de Tomellín (rumbo á Oaxaca) y venía de ese punto para México. cuando hace dos meses comenzó á enfermarse en un lugar llamado "Venta Salada," situado entre Tehuacán y Tecomavaca.

Dice que en el lugar donde trabajaba bebía agua mineral (sic) muy sucia y espesa.

El primer día tuvo calofrío intenso que principió á las 6 p. m. y cuatro horas después fué seguido de calentura muy fuerte, que á la hora siguiente fué sustituída por sudor abundante y generalizado. Al siguiente día continuó su camino y el acceso empezó á la 1 p. m. y desapareció á las 5.

En Tehuacán tomó tres píldoras un día y otras tres al siguiente, por habérselas recomendado en una farmacia.

Después continuó su viaje para México, empleando en él como mes y medio y sufriendo diariamente el mismo acceso, que principiaba unas veces en la mañana, otras en la tarde y más frecuentemente á medio día.

Actualmente comienza el calofrío á las 4 p. m., es seguido hora y media después por calentura que dura otro tanto y después suda poco. Tiene buen apetito, mucha sed en las noches, se ha enflaquecido y debilitado bastante y desde hace cuatro días tiene tos seca y frecuente.

Cincuenta gramos de extracto fluido de contrayerba.

Día 23. A las 5 p. m., 41°.
„ 24. A. M. 35°8. P. M. 39°1. Pesa 99 libras. La área esplénica mide cuatro centímetros en la línea axilar posterior y cinco en la anterior. Hay soplo suave en la base del corazón, en el primer tiempo.

Día 25	36°4	37°1.	A las 3 p. m. 39°7.
„ 26	36°2	39°2.	A las 3 p. m. 40°1.
„ 27	36°	39°3.	A las 5 p. m. 40°.

Sesenta gramos de extracto.

Día 28	35°8	38°7.	A las 5 p. m. 39°5.
„ 29	36°8	39°4	
„ 30	36°	38°4	
Dbre. 1º	37°4	36°7.	Pesa 101 libras.

Su área esplénica mide seis centímetros en las líneas axilares anterior y posterior. Un gramo de clorhidrato de quinina.

„ 2	36°	36°2
„ 3	35°7	36°5
„ 4	35°9	35°8
„ 5	36°1	36°3
„ 6	36°	35°9
„ 7	36°2	35°8
„ 8	35°5	36°1
„ 9	35°9. Sale del hospital pesando 92½ libras.	

La área esplénica está normal.

Cama núm. 12.—Observación núm. 92.—Noviembre 24 de 1891.

Vidal Jerez, de México, soltero, de 38 años, peinero, vive en la segunda de la Magnolia y ha padecido de tifo.

Hace dos meses, contando apenas otros dos de permanencia en Tecomavaca, donde tomaba agua del río, comenzó á enfermarse. Como á las 9 a. m. tuvo dolor de cabeza y de cuerpo, seguido de calofrío muy intenso que le duró más de tres horas y fué sustituído por calentura que terminó en la noche, con ligero sudor generalizado á todo el cuerpo. Al día siguiente emprendió á pie el camino para México, y durante los quince ó veinte que en él empleó, tuvo idéntico acceso. Al llegar aquí le dieron espinosilla machacada unas veces, y fresno otras; pero á pesar de esto continuó con los accesos cotidianos, que últimamente comienzan á las 10 p. m., con calofrío muy fuerte que le dura una hora y es seguido de calentura y, después de ésta, de sudor mucho más abundante que al principio, sin que pueda precisar la hora en que esto acontece, porque se duerme algunos momentos. Al amanecer se encuentra con dolor de cabeza y sed exagerada.

Tiene buen apetito y mal sabor de boca en las mañanas; poco ha enflaquecido, pero mucho ha perdido las fuerzas, al grado de que casi no puede tenerse en pie.

Día 24. Pesa 98 libras; su área esplénica mide 8 centímetros en la línea axilar anterior, 9 en la posterior y se aprecia un poco en la mamilar. Hay soplo suave en la base del corazón en el primer tiempo, y en las carótidas ruido de noria y arenillas.

Sesenta gramos de extracto fluido de pambotano.

Día 24. A. M. 36°4. P. M. 36°.
„ 25 .... 37°3 .... 36°5
„ 26 .... 36°8 .... 37°6
„ 27 .... 36°5 .... 37°5
„ 28 .... 37° .... 36°4
„ 29 .... 35°9 .... 37°1. Hoy tomó ochenta gramos.
„ 30 .... 36°4 .... ? Pesa 98 libras. La área esplénica mide ocho centímetros en las axilares anterior y posterior y casi llega á la mamilar. Dice que los accesos le dan todas las noches, y que ayer hizo algunas evacuaciones líquidas. Un gramo de clorhidrato de quinina.
Dbre. 1º .... 36°8 .... 37°
„ 2 .... 36° .... 36°5. Dice que ya no ha tenido acceso.
„ 3 .... 36°4 .... 36°2
„ 4 .... 36°3 .... 36°4
„ 5 .... 36°2 .... 36°3
„ 6 .... 36°5 .... 36°3
„ 7 .... 36° .... 36°5
„ 8 .... 36°3 .... 36°5
„ 9 .... 36° .... 36°1
„ 10 .... 36° .... 36°5
„ 11 .... 36°1 .... 37°
„ 12 .... 36°6 .... 35°9
„ 13 .... 35°9 .... 36°2
„ 14 .... 36°. Sale del hospital pesando 89½ libras. La área esplénica mide tres centímetros en la axilar posterior.

El 19 de Febrero de 1892 volvió á ingresar al hospital, diciendo que hacía un mes había vuelto á enfermarse de fríos, comenzando el calofrío á las 12 del día, siendo muy fuerte, y sustituído por calentura muy intensa que á las tres horas era seguida de abundante sudor en todo el cuerpo, que duraba una hora. Después, los accesos han ido empezando más temprano.

Desde que salió del hospital ha permanecido en México y no ha tomado medicina alguna. Ha perdido las fuerzas, al grado de no poder tenerse en pie.

Día 20. A. M. 39°8. P. M. 36°5.
„ 21 .... 37°8 .... 37°. A las 10 a. m. 41°. Pesa 98 libras. El bazo desborda dos dedos de las falsas costillas. En la sangre sólo se vió leucocitosis. Ciento veinte gramos de extracto fluido de pambotano.
„ 22 .... 38°1 .... 37°8 A las 10 a. m. 39°7.
„ 23 .... 37°8 .... 37°3. El medicamento le provoca vómitos frecuentes y deyecciones alvinas muy abundantes, sin dolor. Pesa 93 libras. El bazo desborda 3 dedos. Un gramo de clorhidrato de quinina.
„ 24 .... 36°4 .... 36°9
„ 25 .... 36° .... 36°7
„ 26 .... 36°2 .... 36°4
„ 27 .... 36°1 .... 36°9
„ 28 .... 36°2 .... 37°
„ 29 .... 36°7 .... 36°7
Marzo 1º .... 36°9 .... 36°6
„ 2 .... 36° .... 36°3
„ 3 .... 35°9. Vuelve á salir del hospital. Pesa 93 libras. La área esplénica mide cinco centímetros en la axilar posterior.

Cama núm. 11.—Observación núm. 93.—Noviembre 25 de 1891.

Jesús Sánchez, de México, soltero, de 20 años, jornalero, no tiene domicilio y ha padecido de reumas.

Hace tres meses, una semana después de haber llegado á trabajar á un punto situado más allá de Tomellín, en donde bebía agua del río, comenzó con intenso calofrío á las 2 p. m., que media hora después fué sustituído por fuerte calentura que terminó á media noche, quedando el enfermo con intenso dolor de cabeza. Permaneció un mes sin trabajar y como continuara teniendo todos los días el acceso, fué á pie á Tecomavaca,

en donde estuvo cerca de dos meses, trabajando unos días y otros no, sin obtener mejoría en su enfermedad. Los accesos iban comenzando cada día más temprano, y últimamente empezaban á las 9 a. m. Vino á pie á México é ingresó al hospital, sin haber dejado de tener el acceso ni un solo día, y sin tomar ninguna medicina. Ultimamente el calofrío comienza á las 12 del día, es menos fuerte y dura media hora; la calentura dura una hora, y en la noche hay abundante sudor en la cabeza. Tiene buen apetito, mucha sed en la tarde, y hace al día ocho ó diez evacuaciones (de las que comenzó á padecer desde que venía por Puebla) unas amarillas y otras blanquizcas, con rasgos de sangre y acompañadas de tenesmo. Los pies se le hinchan y le duelen cuando camina; algo ha enflaquecido y se ha debilitado mucho; duerme mal, porque desde hace tres días tiene tos seca.

Sesenta gramos de extracto fluido de pambotano.

Día 25. A. M. 38°2. P. M. 38°4. A la 1 y 30 p. m. 40°. Pesa 99¼ libras. La área esplénica mide 5 centímetros en la línea axilar anterior y 9 en la posterior.

„ 26	36°	35°4	A las 2 p. m. 38°8
„ 27	35°1	36°	A las 2.30 p. m. 39°8
„ 28	36°8	35°9	A la 1.30 p. m. 38°7
„ 29	36°4	37°5	A la 1.30 p. m. 39°2

Un gramo de clorhidrato de quinina.

Día 30 .... 36° .... 36°5. Pesa 98 libras. La área esplénica mide 11 centímetros en la axilar anterior y 9 en la mamilar.

Dbre. 1º	37°1	36°6
„ 2	37°6	36°8
„ 3	35°9	36°9
„ 4	36°9	36°7
„ 5	36°7	36°
„ 6	37°	36°5
„ 7	36°4	36°4
„ 8	35°6	35°7
„ 9	35°9	36°
„ 10	36°1	36°6

Día 11 . . . . 35°9. Sale del hospital pesando 79¾ libras. La área esplénica mide 5 centímetros en la axilar posterior y no se aprecia en la anterior.

Cama núm. 25.—Observación núm. 94.—Diciembre 2 de 1891.

José Villegas, de Tepeji del Río, soltero, de 41 años, jornalero, vive en la calle de las Puntas.

Su enfermedad data de cinco meses. Quince días después de haber llegado á Tehuacán, procedente de México, á trabajar en las obras de terracería del ferrocarril, comenzó á enfermarse de fríos que le principiaban entre 9 y 10 a. m., y que se le quitaban en la noche. Los accesos se repetían todos los días; pero hasta el sexto tuvo por primera vez calofrío, que empezó á las 9 a. m. y terminó á las 12, siendo seguido de calentura que desapareció á las 5 p. m. y después de la cual quedó muy cansado.

El octavo día emprendió á pie el camino para esta capital é ingresó á la sala de "Medicina de Hombres" del hospital "San Andrés," y ahí tomó durante dos semanas dos cápsulas diarias de á 0,50 de sulfato de quinina con una poca de morfina. Después de estar un mes en el hospital, salió de él, en su concepto, sano.

Veinte días después, durante los cuales no salió de México, volvió á tener calofrío intenso á las 11 a. m., que á la 1 p. m. fué sustituído por calentura muy fuerte, que terminó á las 5 dejándolo con sensación muy marcada de cansancio.

Este acceso se ha repetido todos los días y, desde hace nueve, tiene tos frecuente y seca. Mucho ha adelgazado y perdido las fuerzas, tiene buen apetito, mucha sed en las tardes, amargor de boca y erutos fétidos.

En Tehuacán bebía agua del río Salado.

Día 2 A. M. 36°4. P. M. 36°8.

" 3 . . . . 35°9 . . . . 37°8. A las 12.30 p. m. 40°5

Sesenta gramos de extracto fluido de contrayerba.

Día 4 . . . . 36°4 . . . . 37°. A las 11 y 30 a. m. 40°. Pesa 112½ libras. El bazo desborda 2 dedos de las falsas costillas.

" 5 . . . . 36°8 . . . . 37°9. A las 11 a. m. 39°4.

" 6 . . . . 36°3 . . . . 37°5

" 7 . . . . 36°4 . . . . 38°5

" 8 . . . . 36°9 . . . . 37°

" 9 . . . . 36°7 . . . . 37°7

" 10 . . . . 36°7 . . . . 37°

Se suprime la contrayerba.

Día 11 .... 36°8 .... 36°5
„ 12 .... 36°6 .... 36°4
„ 13 .... 36°6 .... 37°5
„ 14 .... 36°5 .... 36°3
„ 15 .... 35°9 .... 36°2
„ 16 .... 36°. Sale del hospital pesando 104 libras y con ligera oscuridad en la región esplénica.

Cama núm. 18.—Observación núm. 95.—Diciembre 3 de 1891.

Santiago Silva, de Pénjamo, soltero, de 22 años, jornalero, no tiene habitación y había sido completamente sano hasta hace mes y medio en que principió su actual padecimiento.

Procedente de Irapuato llegó á Tomellín á trabajar en el ferrocarril y comenzó, cinco semanas después, á tener calentura intensa, que principiaba á las 9 a. m. y terminaba á las 5 p. m., siendo seguida de dolor de cabeza, cintura y piernas. Este acceso se repitió todos los días durante diez y siete, y en el décimoctavo fué precedida la calentura por calofrío intenso, que comenzó á las 8 a. m. y duró dos horas.

Al tercer día de su enfermedad tomó quinina una sola vez sin obtener alivio. Veintitrés días después de haber empezado á enfermarse, emprendió á pie el camino para México, empleando en él siete días y teniendo en todos ellos el acceso, aunque con diversa intensidad.

En Tomellín bebía agua del río, que era sucia y de mal sabor. En México continuó teniendo el acceso todos los días y el noveno después de su llegada ingresó al hospital.

Ultimamente suda un poco después de la calentura, de la mitad superior del cuerpo; tiene buen apetito, mucha sed en las tardes, amargor de boca, náuseas, agrios, vómitos de flemas blanquizcas y amargas (cuando comienza el calofrío), siente pesado el estómago después de comer, tiene poco sueño, ha enflaquecido y perdido mucho las fuerzas.

Ochenta gramos de extracto fluido de pambotano.

Día 3 A. M. 37°. P. M. 38°. A las 11 a. m. 40°1. Peso 115½ libras. El bazo llega al nivel del ombligo.
„ 4 .... 37°1 .... 36°7. A las 10 a. m. 39°9.

Cuando principiaba el calofrío se vieren en la sangre, con el microscopio, cuerpos trasparentes con granulaciones inmóviles de pigmento, algunos de ellos colocados sobre las hemacias, pero sin ocupar toda su superficie.

Día 5 .... 37° .... 36°4. A las 10 a. m. 39°8.

Al comenzar el calofrío se volvió á examinar la sangre, y se vieron los cuerpos trasparentes pigmentados, pero con las granulaciones oscuras en movimiento.

Se aumenta á cien gramos la dosis de extraoto.

Día 6 .... 37°2 .... 36°6. A las 11 a. m. 39°7.
,, 7 .... 37° .... 37°3. A las 10 a. m. 39°9.
,, 8 .... 37° .... 36°4. A las 11 a. m. 38°9.
,, 9 .... 36°8 .... 37°. A las 12 40°.

Un gramo de clorhidrato de quinina.

Día 10 .... 36°4 .... 37°3. A las 12 39°7. Peso 120¾ libras. El bazo desborda 4 dedos de las falsas costillas.
,, 11 .... 36°3 .... 37°
,, 12 .... 36°2 .... 36°4
,, 13 .... 36°1 .... 36°5
,, 14 .... 35°5 .... 35°4
,, 15 .... 35°5 .... 36°2
,, 16 .... 36°2 .... 35°7
,, 17 .... 36° .... 36°
,, 18 .... 35°3 .... 36°4
,, 19 .... 35°5 .... 36°
,, 20 .... 35°2 .... 36°
,, 21 .... 35°5. Sale del hospital pesando 108½ libras.

La área esplénica se extiende del 9º al 10º espacio, en la axilar posterior.

Cama núm. 16.—Observación núm. 96.—Diciembre 3 de 1891.

Fidencio Cruz, de Tenancingo, soltero, de 19 años, peón de albañil, vive en el Estanco de Hombres y ha sido sano hasta hace un mes que comenzó su enfermedad actual.

Tres meses después de haber llegado á Tenancingo, procedente de México, á trabajar en el campo, recibió un aguacero cuando estaba traba-

jando y principió con calentura poco intensa, que empezaba á las 10 a. m. y terminaba á las 3 p. m., dejando ligero dolor de cabeza. A las 12 sentía ligero calofrío que duraba una hora. Ocho días después de tener cotidianamente estas calenturas comenzaron á hacerse tercianas y después á aparecer con irregularidad. En Tenancingo bebía agua de buena calidad, que llegaba á esa población por cañería.

Un mes después de haber principiado á enfermarse vino á pie á México, empleando dos días en el camino y aquí tomó una vez medio cuartillo de mezcal con jugo de limón. Ultimamente los accesos son cotidianos por lo común; comienza el calofrío á las 12 del día, es poco intenso y una hora después es sustituído por calentura no muy fuerte que desaparece á las 5 p. m. con ligero sudor en la cabeza, así como dolor. Ha tenido cinco epistaxis durante su enfermedad, habiéndose presentado la última en la noche del día 3. Tiene apetito, mucha sed en la tarde, se ha enflaquecido y debilitado bastante. Duerme bien.

Día 3 A. M. 36°3 P. M. 39°

Setenta gramos de extracto fluído de pambotano.

Día 4 .... 36°2 .... 37°4.
Pesa 96 libras. La área esplénica mide 7 centímetros en la axilar media y 6 en la anterior.
„ 5 .... 36°6 .... 37°7. A la 1 p. m. 40°2.
„ 6 .... 37°1 .... 36°8
„ 7 .... 36°6 .... 37°6 A las 11 y 30 a. m. 40°1.
„ 8 .... 36°3 .... 37°9
„ 9 .... 36°2 .... 36°6

Se suprime el pambotano.

Día 10 .... 36°3 .... 37°2
„ 11 .... 36°6 .... 38°2
Día 12 .... 36°2 .... 36°
„ 13 .... 35°7 .... 37° A la 1 p. m. 39°8.

Un gramo de clorhidrato de quinina.

Día 14 .... 36°1 .... 37°5
Pesa 97 libras. El bazo desborda dos dedos de las falsas costillas.

Día 15	36°6	37°
„ 16	36°2	35°5
„ 17	35°9	36°2
„ 18	36°1	36°5
„ 19	36°	36°3
„ 20	36°	35°8
„ 21	36°	Sale del hospital pesando 94¾ libras. La área esplénica se extiende del 7º espacio al borde costal, en la línea axilar posterior.

Cama núm. 14.—Observación núm. 97.—Diciembre 3 de 1891.

Félix Trejo, de México, soltero, de 25 años, dulcero, sin domicilio, dice que ha padecido de pulmonía y que su enfermedad actual data de dos meses.

Tres meses después de haber llegado á Jalapa á trabajar de dulcero, comenzó á enfermarse. Allí bebía agua de una fuente pública.

Comenzó con calofrío muy fuerte á las 9 y media a. m., que á las 11 fué seguido de calentura muy intensa, sustituída á las 3 p. m. por sudor abundante y generalizado, acompañado de dolor de cabeza, cintura y piernas. Dos semanas después de tener diariamente este acceso, entró al hospital de dicha ciudad, en donde tomó primero un purgante y luego, por tres días consecutivos, cuatro cápsulas diarias, en ayunas, y que no sabe de qué eran. A los ocho días salió curado del hospital y siguió trabajando unos días en Jalapa; después vino á Puebla (á pie) y á los ocho días de haber llegado le volvieron los accesos, empezando el calofrío á las 11 a. m. y terminando á la 1 p. m., durando la calentura de 1 á 6 y el sudor de 6 á 9.

Cerca de un mes estuvo así sin tomar medicina alguna y entonces vino en tren á México, habiendo tomado en Texcoco, pulque con chayotillo machacado, que es una hierba sumamente amarga que le provocó basca y vómitos.

Desde que reincidió en Puebla continúan los accesos todos los días con los mismos caracteres.

Tiene buen apetito; mucha sed, principalmente en las tardes; amargor de boca; basca durante el calofrío y, una que otra vez, vómitos; tos seca desde hace quince días, muy frecuente, sobre todo en la noche; duerme regular; algo ha enflaquecido y ha perdido mucho las fuerzas.

Día 6. A. M. 36°3. P. M. 37°2. A las 11 a. m. 40°.

Ochenta gramos de extracto fluído de pambotano.

Día 7	35°9	37°5	A las 12 39°2.
Pesa 100 libras. La área esplénica mide 3 centímetros en la línea axilar anterior y 5 en la posterior.			
„ 8	36°5	36°8	A las 10 a. m. 39°6
„ 9	36°4	36°7	A las 11 a. m. 39°7

Se suprime el pambotano.

Día 10	35°9	36°5	?
„ 11	36°3	36°3	A las 11 a. m. 38°8.
„ 12	36°3	37°1	A las 11 a. m. 39°8.

Un gramo de clorhidrato de quinina.

Día 13	36°1	36°6	A las 11 a. m. 38°7.
Peso 101½ libras. El bazo llega al borde costal.			
„ 14	36°3	36°3	
„ 15	36°3	36°1	
„ 16	36°1	36°3	
„ 17	35°9 Sale del hospital pesando 98 libras. La área esplénica apenas se aprecia en la axilar posterior.		

Cama núm. 20.—Observación núm. 98.—Diciembre 8 de 1891.

Macario Galán, de Jilotepec, casado, de 20 años, albañil, vive en el callejón del Estanquillo, dice que ha padecido tifo y que la dolencia actual dura ya tres meses y medio.

Hacía dos meses que trabajaba en el ferrocarril del Sur, habiendo estado en las Sedas, Tomellín y Tecomavaca, cuando comenzó á enfermarse en un punto llamado "Malangar" situado dos leguas más acá de Tecomavaca. En todos estos lugares tomaba agua del río Salado.

Principió con calentura muy fuerte que duró desde las 9 a. m. hasta la madrugada del día siguiente; el segundo día le duró hasta que empezó á oscurecer, y en la noche tuvo sudor abundante y generalizado. Por nueve días se repitió este último acceso y en el décimo tuvo calofrío muy intenso entre 7 y 8 a. m., muy fuerte calentura entre 8 y 10 y después, marcado dolor de cabeza y vómitos de materias viscosas, verdes y muy amargas.

Durante cuatro días tuvo otro acceso en la noche, además del de en la mañana é igual á él. Entonces fué á pie á Tehuacán, padeciendo todos los días un sólo acceso.

En el hospital de esta población estuvo quince días y ahí tomó cocimiento de quina, píldoras de quinino y arsénico. Salió curado y vino á pie hasta Tlacotepec (cerca de Puebla) en donde le comenzaron de nuevo los accesos durando el calofrío de 10 á 12 y media a. m., la calentura desde esa hora hasta las 5 p. m. y terminando todo con ligero sudor generalizado.

En el hospital de Puebla volvió á tomar quinina, estuvo diez días, salió de ahí curado y vino á pie para México. Cerca de San Martín volvió á presentarse el acceso, pero ya sin calentura.

Actualmente es precedida esta última de cansancio en todo el cuerpo, comienza á las 9 a. m. y desaparece á las 2 p. m. sin sudor ni dolores. El enfermo tiene mucho apetito, poca sed, duerme bien, mucho ha adelgazado y perdido las fuerzas.

Día 8. A. M. 35°9. P. M. 36°6.

60.00 de extracto fluido de contrayerba.

Día 9. A. M. 36°. P. M. 37°9. A las 11 a. m. 39°3. Pesa 102 libras. El bazo desborda cuatro dedos de las falsas costillas.

„ 10 .... 36°2 .... 36°7

„ 11 .... 36°7 .... 36°5. Se suprime la contrayerba.

„ 12 .... 35°5 .... 36°2

„ 13 .... 36° .... 35°8

„ 14 .... 36° .... 36°8. 1.00 de clorhidrato de quinina. Pesa 101 libras. El bazo desborda un poco más de cuatro dedos.

„ 15 .... 35°9 .... 36°4

Día 16 .... 35°7 .... 36°1

„ 17 .... 35°9 .... 35°8

„ 18 .... 36°1 .... 36°1

„ 19 .... 35°4 .... 36°1

„ 20 .... 36°1 .... 35°4

„ 21 .... 35°6 .... 36°3

„ 22 .... 36°1. Sale del hospital pesando 100 libras. El bazo desborda ligeramente de las falsas costillas.

Cama núm. 19.—Observación 99.—Diciembre 8 de 1891.

Cipriano Medel, de México, soltero, de 19 años, zapatero, vive en el Puente de Alvarado y dice que hace dos años tuvo en esta capital paludismo de tipo cotidiano.

Desde principios del año estaba trabajando en las obras del puerto de Veracruz y comenzó á enfermarse hace tres meses. Bebía agua de la que por cañería llega á esa población.

El primer día tuvo calofrío muy intenso, que principió como á las 7 ú 8 p. m., duró próximamente una hora y fué seguido de muy fuerte calentura, sustituída á media noche por abundante y generalizado sudor que duró un cuarto de hora, quedando el enfermo muy cansado y dolorido. En todos los días siguientes se repitió este acceso, tanto en la semana que duró enfermo en Veracruz como en los días que tardó en venir á pie hasta Amozoc, lugar en donde se detuvo por haberlo obligado á ello la debilidad y en donde los accesos se convirtieron en tercianos, principiando á la misma hora. Un mes después fué para Puebla (montado en burro) é ingresó inmediatamente al hospital de esa ciudad. Allí tomó por algunos días una bebida amarga y salió curado después de una permanencia de 15 días. Emprendió á pie el camino para México y durante él volvieron á presentarse todos los días los accesos que en México volvieron á hacerse tercianos, con cuyo carácter se presentan en el momento en que ingresa al hospital.

Tiene buen apetito y mucha sed principalmente en las tardes, duerme bien, mucho se ha debilitado y enflaquecido.

Día 8 A. M. 36°7. P. M. 37°.

,, 9 .... 36°4 .... 36°. Pesa 119¾ libras.
El bazo desborda cerca de 3 dedos. Sesenta gramos de extracto fluido de contrayerba.

,, 10 .... 36°1 .... 36°

,, 11 .... 36°8 .... 36°4. Vomitó ayer dos de las tres dosis de extracto que se le prescribieron. Hoy se le suprime el medicamento.

Día 12 .... 36°4 .... 37°

,, 13 .... 35°6 .... 37°1

,, 14 .... 35°4 .... 35°8. Pesa 119 libras.
La área esplénica se extiende del 7º espacio al borde de las falsas costillas, en la línea axilar anterior. Un gramo de clorhidrato de quinina.

,, 15 .... 36°3 .... 35°9

Día 16	36°5	36°3
„ 17	35°8	36°4
„ 18	36°2	36°8
„ 19	36°1	35°8
„ 20	36°	36°2
„ 21	35°7. Sale del hospital pesando 114 libras y con la área esplénica de tamaño normal.	

Cama núm. 15.—Observación núm. 100.—Diciembre 8 de 1891.

Juan Aguilar, de San Juan del Río, soltero, de 16 años, albañil, vive en el Puente de la Candelaria y ha padecido de reumatismo articular agudo y hace dos años, en México, de paludismo, que según dice se le quitó habiendo ido á su tierra y tomando allí carne de coyote con pulque, limones y naranjas agrias. El paludismo actual data de dos meses y medio.

Un mes después de haber llegado á Tomellín á trabajar en las obras de terracería del ferrocarril, comenzó á enfermarse. Bebía allí agua del río Salado. Empezó con calentura muy fuerte, que duró de 9 a. m. á 2 p. m., y después tuvo sudor generalizado y dolor de cabeza. Al día siguiente tuvo calentura de 9 á 12 a. m. y de 3 de la tarde hasta en la noche. Este doble acceso se repitió durante ocho días con los mismos caracteres. A los quince días de hallarse enfermo se fué á pie á Tecomavaca, y apenas llegado á esta población tuvo muy intenso calofrío, que principió á medio día y duró cinco horas y después calentura que desapareció mientras dormía en la noche. Siguió caminando para Tehuacán y teniendo los accesos, pero terciados. Después vino á Puebla y en las tres semanas que permaneció allí no tuvo ningún acceso; pero en el camino de esta población para México, en San Martín Texmelucan, volvieron á presentarse los accesos que en estos últimos días le han comenzado á las 3 p. m. y están representados únicamente por calentura, que dura cuatro ó cinco horas y en pos de sí deja cansancio en todo el cuerpo. No ha tomado ninguna medicina, tiene buen apetito, mucha sed, deposiciones líquidas con mucosidades y sangre, acompañadas de tenesmo y en número de doce próximamente en veinticuatro horas. Duerme bien, mucho ha enflaquecido y perdido las fuerzas.

Día 8. Pesa 114½ libras; la área esplénica se extiende del noveno espacio al borde costal en la línea axilar anterior y de la novena costilla al borde en la posterior.

Sesenta gramos de extracto fluido de contrayerba.

Día 8. A. M. 36°. P. M. 36°4.
„ 9 .... 36°8 .... 35°7
„ 10 .... 36°5 .... 36°2

Se suprime la contrayerba.

Día 11 .... 37° .... 36°5
„ 12 .... 37° .... 36°5
„ 13 .... 35°1 .... 36°

Uu gramo de clorhidrato de quinina.

Día 14 .... 35°8 .... 36°
„ 15 .... 35°8 .... 36°1
„ 16 .... 35°5 .... 35°6
„ 17 .... 35°3 .... 36°
„ 18 .... 35°7 .... 36°7
„ 19 .... 35°8. Sale del hospital pesando 99 libras. La área esplénica se extiende de la 10ª costilla al borde de las falsas, en la axilar posterior.

Cama núm. 19.—Observación núm. 101.—Diciembre 21 de 1891.

Trinidad González, de Guanajuato, casado, de 25 años, jornalero, vive en San Felipe de Jesús y ha padecido de un bubón supurado.

Hace cuatro meses, á las tres semanas de haber llegado á Tecomavaca, procedente de México, á trabajar en el ferrocarril, comenzó á enfermarse teniendo dolor de cuerpo y de cabeza, seguido de calofrío intenso que empezó á las 2 p. m. y terminó á las 4, siendo sustituído por calentura igualmente intensa, que duró dos horas y terminó con sudor abundante en la cabeza y pecho.

Como tres semanas estuvo sufriendo este acceso cotidianamente sin tomar ningún medicamento. Entonces le dieron tres cápsulas blancas que tomó en ayunas y que le quitaron los accesos durante ocho días, después de los cuales volvieron á presentarse con los mismos caracteres que al principio.

Dos meses después se fué á Oaxaca á pie, y allí le desapareció el ca-

lofrío y disminuyó el dolor de cuerpo; mas como no curase por completo, una semana después emprendió á pie el camino para México, empleando en él veintitrés días. Al pasar por Tecomavaca desaparecieron los accesos, que volvieron á presentarse en México con menos intensidad y principiando á las 4 p. m.

En Tecomavaca bebía agua de un río llamado "El Dulce."

En México le han seguido los accesos diariamente; tiene buen apetito, poca sed, amargor de boca, mucho ha enflaquecido y perdido las fuerzas, duerme mal.

Día 23. A. M. 35°1. P. M. 38°5.
„ 24 .... 36°4 .... 37°6. Pesa 122½ libras.
Su bazo desborda ligeramente. Ochenta gramos de extracto fluido de pambotano.
„ 25 .... 35°8 .... 36°
„ 26 .... 36°3 .... 36°2
„ 27 .... 35°8 .... 36°2
„ 28 .... 36°1 .... 36°5
„ 29 .... 35°1 .... 36°
„ 30 .... 36°5 .... 36°5
„ 31 .... 36°1 .... 36°6
Enero 1º .... 37°5 .... 38°. Hoy no tomó medicamento.
„ 2 .... 35°9 .... 38°
„ 3 .... 37°5 .... 36°8. Se suprime el pambotano.
„ 4 .... 35°9 .... 35°3
„ 5 .... 37° .... 36°6
„ 6 .... 35°5 .... 35°5
„ 7 .... 36°8 .... 39°2
„ 8 .... 35°1 .... 36°7
„ 9 .... 36°5 .... 35°8
„ 10 .... 35°8 .... 36°6

Un gramo de clorhidrato de quinina.

Día 11 .... 36°3 .... 35°9. Pesa 126¾ libras.
El bazo en el propio estado que cuando entró al hospital.
„ 12 .... 36°4 .... 35°9
„ 13 .... 36°3 .... 36°5

Día 14 .... 36°3 .... 37°2

„ 15 .... 36°. Sale del hospital pesando 122½ libras. La área esplénica mide cinco centímetros en la axilar anterior y seis en la media.

Cama núm. 22.—Observación núm. 102.—Diciembre 28 de 1891.

Agapito Mendoza, de Ixtlahuaca, casado, de 30 años, jornalero, no tiene domicilio.

Mendoza estuvo en el hospital en el mes de Agosto del presente año, quejándose de dolor de cabeza y calenturas, y diciendo que había enfermado en Cuernavaca. No se apreció entonces elevación de la temperatura ni aumento en la matitez esplénica, tomó clorhidrato de quinina y salió curado. Después volvió á ir á Cuernavaca á trabajar en la cosecha del maíz, y quince días después de haber llegado comenzó con calentura muy fuerte, dolor de cabeza, basca y vómitos de flemas amarillas y amargas. (De esto hace diez y ocho días). La calentura comenzó á las 7 a. m. y desapareció con el dolor de cabeza á las 2 p. m.; quedó después con mucho cansancio y en la noche de ese mismo día tuvo otra vez calentura, que empezó á las 9 y duró cinco horas.

Por espacio de doce días estuvo sufriendo estos accesos doble-cotidianos y entonces vino á pie á esta capital, empleando dos días en el camino. En México el acceso de la mañana ha sido precedido de calofrío.

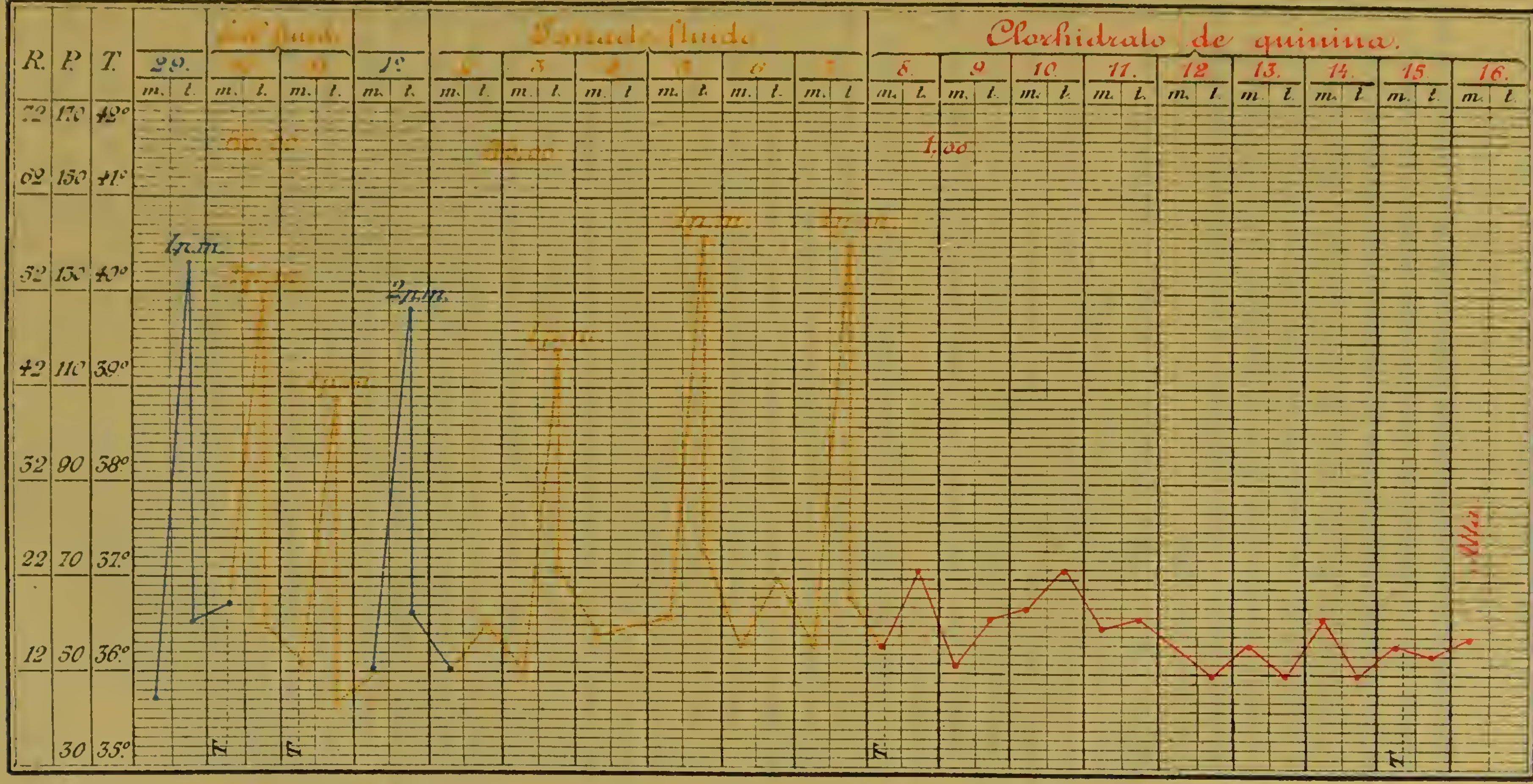
El enfermo tiene buen apetito, los vómitos no se han vuelto á presentar desde el segundo día de la enfermedad, tiene sed á toda hora, duerme mal á causa del dolor de cabeza y sudor, algo se ha adelgazado y perdido las fuerzas.

Día 30.—Pesa 115½ libras; la área esplénica mide seis centímetros en la línea axilar posterior, cinco en la media y tres en la anterior. Examinando la sangre con el microscopio cuando el enfermo estaba en apirexia, se vió que había leucocitosis y cuerpos transparentes pigmentados con granulaciones inmóviles ó poco móviles.

Día 31.—Se volvió á examinar la sangre encontrándose las mismas modificaciones que ayer.

Día 8 de Enero.—Pesa 112 libras; el bazo desborda ligeramente. Hecho el examen microscópico de la sangre poco antes de que comenzara el acceso, se vieron en un punto dos cuerpos transparentes pigmentados colocados en el centro de una masa de glóbulos rojos. El colocado en la parte inferior, tenía un movimiento de vaivén y sus granulaciones se movían con rapidez. En el instante en que cesó este movimiento apareció á su derecha una flagela con movimientos de reptación muy intensos algunas ve-

Nº 102



Modelo de las curvas relativas á las observaciones del 1.er grupo.

ces y lentos otras, llegando á estar en ciertas ocasiones en completa quietud. Los glóbulos rojos cercanos participaban un poco de este movimiento. El cuerpo pigmentado que estaba en la parte superior, se movió después por algunos instantes; mas como la flagela estaba entonces cerca de él, es probable que se haya tratado de un movimiento comunicado por ella.

Esta flagela tenía una longitud aparente como de tres glóbulos rojos, era completamente transparente é incolora, excepto en la mitad más próxima al cuerpo pigmentado, que estaba ligeramente obscura, su parte superior formaba con la inferior un ángulo curvilíneo.

Por espacio de media hora se estuvo observando esta flagela con los caracteres mencionados, y pasado este tiempo hubo necesidad de suspender la observación.

Día 15 de Enero.—Se encuentra en la sangre una que otra granulación de pigmento ocre y uno que otro cuerpo pigmentado, retraído y con granulaciones inmóviles.

El día 16 sale del hospital pesando 107 libras y con la área esplénica normal. [1]

Cama núm. 13.—Observación núm. 103.—Enero 3 de 1892.

Luis Muñoz, de León, soltero, de 18 años, jornalero, no tiene habitación y había sido sano hasta hace dos meses y medio, fecha de invasión de su dolencia actual.

Quince días después de haber llegado á trabajar en las obras de terracería del ferrocarril de Tecomavaca, en donde bebía agua del río, comenzó á enfermarse. Tuvo primero calofrío poco intenso que duró de 8½ á 10 a. m., fué seguido de calentura y muy fuerte dolor de cabeza que terminaron á la 1 p. m. Un mes después de padecer cotidianamente este acceso, fué á pie á Tehuacán, permaneció allí una semana, caminó en seguida á pie para Puebla, estuvo en esta ciudad cinco días y vino después á México, también á pie y sufriendo todos los días los accesos, que en Puebla fueron muy intensos.

En los últimos días ha tenido ligero sudor en la cabeza después de la calentura y el acceso ha empezado á las 11 a. m. El enfermo tiene buen apetito, sed después del calofrío, duerme bien, algo se ha enflaquecido y perdido las fuerzas.

1 La adjunta lámina, que corresponde á esta historia clínica, da idea de la manera cómo en el trabajo manuscrito que se presentó á la Academia, estaban representadas las temperaturas observadas en los enfermos, el medicamento antipalúdico y la dosis que de él estaban tomando, y el momento en que se hizo el examen microscópico de la sangre, así como el nombre de la persona quo lo practicó. T indica que fué el Dr. Terrés quien dirigió la observación.

Día 3. A. M. 36°. P. M. 36°6. A las 11 a. m. 38°8.

„ 4 .... 36°5 .... 37°5. A las 11 a. m. 39°4.

„ 5 .... 36°5 .... 36°8. A la 1 p. m. 40°3.

Pesa 112¾ libras. El bazo desborda dos dedos de las falsas costillas. Examinada la sangre durante la apirexia, se encontraron en ella cuerpos trasparentes con granulaciones pigmentarias, que en unos estaban inmóviles y en otros moviéndose, y se vió un cuerpo semilunar, con granos de pigmento acumulados en su centro. Sobre las hemacias había cuerpos trasparentes de distintas formas. Ochenta gramos de extracto fluido de pambotano diariamente.

„ 6 .... 35°7 .... 36°4. Al medio día 39°6.

„ 7 .... 36° .... 36°8

„ 8 .... 35°6 .... 36°6. Se suprime el pambotano. Dice que ayer no tuvo acceso.

„ 9 .... 36° .... 36°5

„ 10 .... 36° .... 36°5

„ 11 .... 36° .... 36°7. A pesar de no haber vuelto á tener acceso desde el día 6, persiste el bazo con las mismas dimensiones. Pesa el enfermo 110 libras. Un gramo de clorhidrato de quinina.

„ 12 .... 36° .... 36°8

„ 13 .... 36°2 .... 35°7

„ 14 .... 35°9 .... 36°2

„ 15 .... 35°7 .... 36°4

„ 16 .... 35°6. Sale del hospital pesando 107½ libras. La área esplénica está normal.

Cama núm. 17.—Observación núm. 104.—Enero 15 de 1892.

Fidelio Miranda, de México, soltero, de 32 años, tablajero, vive en la plazuela de la Lagunilla y ha padecido de paludismo hace ocho ó nueve años, en Xochimilco, y de tifo y de accidentes venéreo-sifilíticos.

Empezó á enfermarse hace quince días en México, en donde había estado desde hacía seis meses sin salir ni una sola vez. Tuvo primero calofrío intenso que le principió á las 8 p. m. y desapareció veintidós horas después, siendo acompañado de cansancio en todo el cuerpo y de calentura fuerte. Al desaparecer estos síntomas tuvo ligero y generalizado sudor. Continuó teniendo estos fenómenos diariamente, pero á hora variable, é ingresó al hospital sin haber tomado ninguna medicina.

Tiene poco apetito; mucha sed, sobre todo en las noches; tos frecuen-

te y seca que comenzó con las calenturas; duerme mal; algo ha enflaquecido y perdido las fuerzas.

Día 16. A. M. 37°3. P. M. 38°4.
„ 17 .... 37°8 .... 37°5. A las 11 a. m. 39°3.
„ 18 .... 36°9 .... 37°
„ 19 .... 37°5 .... 38°1
„ 20 .... 37°4 .... 37°9. Pesa 125½ libras.
La área esplénica mide seis centímetros en la axilar posterior y tres en la anterior. Ochenta gramos de extracto fluido de contrayerba.
„ 21 .... 37°6 .... 36°5
„ 22 .... 37°5 .... 36°6
„ 23 .... 37° .... 35°9
„ 24 .... 36°4 .... 36°7
„ 25 .... 36°5 .... 36°6
„ 26 .... 36°7 .... 37°1
„ 27 .... 35°7 .... 36°8
„ 28 .... 36°8 .... 35°9
„ 29 .... 36°5 .... 36°2
„ 30 .... 36°3 .... 36°2
„ 31 .... 36°2 .... 37°
Febro. 1º .... 36°8 .... 35°9
„ 2 .... 36°4 .... 37°5
„ 3 .... 35°9 .... 36°5
„ 4 .... 36°5 .... 36°8
„ 5 .... 36°5 .... 36°6. Se suprime la contrayerba.
„ 6 .... 36° .... 36°7
„ 7 .... 36°2 .... 35°8
„ 8 .... 36° .... 36°3
„ 9 .... 36°5 .... 36°4
„ 10 .... 36°4 .... 36°9
„ 11 .... 36°9 .... 36°2
„ 12 .... 36°8 .... 37°
„ 13 .... 36°5 .... 35°8
„ 14 .... 36°4. Sale del hospital pesando 117 libras, con la área esplénica normal. Ayer tomó quince gramos de tintura de matarique, sin que hubiera modificación en las evacuaciones alvinas.

Cama núm. 19.—Observación núm. 105.—Enero 15 de 1892.

Miguel Villa, de Toluca, soltero, de 26 años, jornalero, ha padecido de paludismo hace dos años, en Acapulco, y de tifo. El paludismo actual data de veinte días.

Un mes después de haber llegado á trabajar á Tecomavaca, en donde bebía agua del río, comenzó á enfermarse. Tuvo primero calentura muy fuerte, que empezó á las 3 p. m. y siete horas después fué sustituída por calofrío intenso que duró siete horas. Al día siguiente á las 10 a. m. principió á tener calentura, calofrío y dolor de cabeza, que desaparecieron á las 5 p. m., con excepción del dolor. Pocos días después emprendió á pie el camino para México y, tanto en los catorce días que duró en él como en los que ha permanecido en esta ciudad, ha seguido teniendo diariamente un acceso parecido al que sufría en Tecomavaca. Dos ó tres días antes de ingresar al hospital comenzó á tener tos frecuente, con expectoración mucosa.

Tiene poco apetito; mucha sed, principalmente á las 11 a. m.; duerme bien; mucho ha adelgazado y perdido las fuerzas.

Día 16. A. M. 37°7. P. M. 39°7.
,, 17 .... 39°8 .... 37°1
,, 18 .... 35°8 .... 36°4
,, 19 .... 36°9 .... 36°4
,, 20 .... 39°3 .... 36°1. Pesa 114 libras.
La área esplénica mide tres centímetros en la axilar posterior y no se aprecia en las otras. Ochenta gramos de extracto fluido de contrayerba.
,, 21 .... 36°3 .... 36°
,, 22 .... 36°6 .... 37°1
,, 23 .... 36°4 .... 37°
,, 24 .... 36°4 .... 35°8
,, 25 .... 36°4 .... 35°8
,, 26 .... 36°5 .... 37°1
,, 27 .... 36°1 .... 35°3
,, 28 .... 36° .... 36°6
,, 29 .... 36°9 .... 35°8
,, 30 .... 36°7 .... 36°3
,, 31 .... 35°9 .... 36°4
Fbro. 1º .... 36°1 .... 36°
,, 2 .... 35°9 .... 36°5. Dice que desde hace cuatro días despierta en la madrugada sudando.

Día 3 .... 36° .... 36°3
„ 4 .... 36°8 .... 36°6
„ 5 .... 36°5 .... 36°4. Hoy no toma medicamento.
„ 6 .... 36°3. Sale del hospital pesando 110½ libras. La área esplénica está normal.

Cama núm. 14.—Observación núm. 106.—Enero 30 de 1892.

Sotero Alvarado, de México, soltero, de 37 años, albañil, vive en la 6ª calle de Zarco y ha padecido de tifo y viruela. La dolencia actual data de un mes.

Tres meses después de haber llegado á Tecomavaca á trabajar en el ferrocarril, tuvo á las 12 p. m. un calofrío intenso, que al amanecer fué sustituído por calentura muy fuerte que terminó al principiar la noche, con abundante y generalizado sudor. Así continuó durante cuatro días, retardándose la hora de principio del acceso y durando menos cada uno de sus períodos. Entonces vino á México en tren y aquí han continuado los accesos todos los días. En Tecomavaca bebía agua del río Salado; no ha tomado medicina antes de su ingreso al hospital.

Ultimamente el calofrío empieza á la 1 p. m., es muy intenso y dura hora y media; sigue después la calentura que es también muy fuerte y termina á las 4 ó 4½ y, en seguida, queda muy dolorido pero ya no suda.

Tiene buen apetito, mucha sed en la tarde, amargor de boca, ligero edema en los pies, mucho ha enflaquecido y perdido las fuerzas.

Día 31. A. M. 35°5. P. M. 38°6. A la 1 y 30 p. m. 40°1.
Fbro. 1º............. 36°7 .... 37°1. A las 3 p. m. 39°6. Pesa 125½ libras. La área esplénica se extiende en la axilar anterior, desde el 6º espacio hasta el borde de las falsas y en la posterior desde el 7º Cien gramos de extracto fluido de contrayerba.
„ 2 .... 36°1 .... 39°. A las 2.30 p. m. 40°.
„ 3 .... 36° .... 37°3. A las 2.30 p. m. 38°7
„ 4 .... 36°1 .... 39°4 A las 3 p. m. 40°3. Hoy tomó ciento diez gramos de extracto. Examinando la sangre cuando el enfermo estaba en la apirexia, se notó que existía leucocitosis y cuerpos pigmentados con granulaciones inmóviles.
„ 5 .... 37° .... 37°5. A las 3.30 p. m. 39°9 Se suprime la contrayerba.

Día	6	35°9	37°7 A las 3.30 p. m. 39°8
„	7	35°5	37°3. A las 3.30 p. m. 39°2
„	8	36°4	37°1. A las 3.30 p. m. 39°7

Pesa 127$\frac{3}{4}$ libras. La área esplénica mide siete centímetros en la axilar posterior y cinco en la anterior. Un gramo de clorhidrato de quinina.

„	9	36°6	35°5
„	10	36°	35°5
„	11	36°6	36°5
„	12	36°	36°5
„	13	36°5	36°1
„	14	36°6	36°3
„	15	35°9	36°5
„	16	36°2	36°1
„	17	36°. Sale del hospital pesando 119½ libras.	

La área esplénica está normal.

Cama núm. 32.—Observación núm. 107.—Febrero 2 de 1892.

Cipriano Reyes, de Querétaro, soltero, de 22 años, jornalero, sin domicilio. Antes del paludismo actual que data de cuatro meses, sólo ha tenido diarrea.

Quince días después de haber llegado, procedente de esta capital, á trabajar cerca de Cuicatlán, comenzó á enfermarse. Tuvo primero calofrío intenso á las 2 p. m., duró tres horas y fué seguido de otras tres de calentura también intensa, sustituída por sudor abundante y generalizado que terminó á las 11 p. m. Todos los días estuvo sufriendo el mismo acceso durante una semana, pasada la cual se le quitaron espontáneamente y en estas condiciones fué á trabajar á Tomellín.

Después de estar una semana en este punto, comenzaron de nuevo los accesos con los mismos caracteres que al principio y haciéndole sufrir todos los días, durante un mes, al cabo del cual tomó por tres mañanas seguidas un papel de quinina, con lo cual desaparecieron los accesos por una semana; mas habiendo reaparecido después, marchó á pie para Tehuacán, ingresó al hospital de esta población y volvió á tomar allí quinina.

Cinco días después salió del hospital y vino á México á pie, estando sin acceso como unos veinte días; pero habiendo vuelto á presentarse aquí, ingresó al hospital diez días después de haber llegado.

En México le han comenzado los accesos á la 1 p. m., con calofrío intenso que dura hasta las 2½, es seguido de calentura hasta las 6 y después hay sudor abundante hasta que se duerme el enfermo. Tiene buen apeti-

to, mucha sed en las tardes, amargor de boca, mucho ha enflaquecido y perdido las fuerzas, duerme bien.

Día 3 A. M. 37°. P. M. 37°6. A las 3 p. m. 40°1.
„ 4 .... 35°5 .... 38°1. A las 5 p. m. 39°6.
Pesa 106½ libras. El bazo desborda cuatro dedos. Cien gramos de extracto fluido de contrayerba.
„ 5 .... 35°5 .... 37°6. A las 3 p. m. 39°7.
Hoy no toma medicamento.
„ 6 .... 35°5 .... 37°9. A las 4 p. m. 39°6.
„ 7 .... 36°5 .... 37°5. A las 4 p. m. 40°.
„ 8 .... 36° .... 37°5. Hoy no toma contrayerba.
„ 9 .... 36°7 .... 37°2. A las 4 p. m. 39°7.
Pesa 112 libras. El bazo desborda dos dedos. Un gramo de clorhidrato de quinina.
„ 10 .... 36°5 .... 36°
„ 11 .... 35°5 .... 36°6
„ 12 .... 36°3 .... 35°9
„ 13 .... 35°6 .... 35°9
„ 14 .... 35°8 .... 36°
„ 15 .... 35°4 .... 36°
„ 16 .... 35°8 .... 36°2
„ 17 .... 36° .... 36°4
„ 18 .... 35°9 .... 36°3
„ 19 .... 35°9 .... 36°5
„ 20 .... 36°2 .... 35°8
„ 21 .... 35°9 .... 36°5
„ 22 .... 35°9 .... 36°6
„ 23 .... 36° .... 35°6
„ 24 .... 36°. Sale del hospital pesando 108 libras.
La área esplénica está normal.

Cama núm. 5.—Observación núm. 108.—Febrero 15 de 1892.

Guillermo Robles, de San Diego de la Unión, soltero, de 31 años, no tiene habitación y ha padecido de blenorragia.

Cuatro meses después de estar trabajando en diversos puntos del ferrocarril del Sur, comenzó á enfermarse, hace tres meses y medio, adelante de Tomellín, en el cañón de la sierra. Principió con calofrío intenso á las 10 a. m. seguido á las 11 de calentura muy fuerte, sustituída á las 2½ p. m. por sudor ligero en la cabeza, que duró una hora. Durante dos sema-

nas tuvo cotidianamente un acceso igual y entonces emprendió á pie el camino para México.

En un punto llamado "El Zapote" situado más acá de Tecomavaca, tomó durante dos días unos polvos blancos muy amargos, con los cuales desaparecieron las calenturas hasta que llegó á esta capital. Tardó un mes en el viaje y al llegar á México volvió á tener los accesos á la misma hora, pero menos intensos y no volvió á tomar ningún medicamento.

Ultimamente el calofrío ha empezado á las 3 p. m., ha sido menos intenso que al principio y durado una hora; después ha tenido calentura hasta las 5 ó 5½ y en seguida ha sudado un poco de la cabeza. Tiene poco apetito, mucha sed en las tardes, amargor de boca, algunas veces náuseas, está constipado, ha adelgazado bastante y perdido un poco las fuerzas; duerme bien.

Día 15 A. M. 36°8. P. M. 38°. A las 4 p. m. 40°5.
„ 16 .... 37°7 .... 38°. A las 5 p. m. 39°8. Pesa 123 libras. El bazo desborda cinco dedos. Sesenta gramos de elíxir de picosa.
„ 17 .... 37°5 .... 38°9. A las 5 p. m. 40°5.
„ 18 .... 39°3 .... 38°6. Se aumenta á 80 gramos la dosis de elixir.
„ 19 .... 37°8 .... 40°3
„ 20 .... 38° .... 38°7. Periostitis alvéolo-dentaria.
„ 21 .... 37° .... 37°7. En la sangre se ven cuerpos trasparentes pigmentados en movimiento, con granulaciones también en movimiento.
„ 22 .... 38°3 .... 39°
„ 23 .... 36°9 .... 36°8. Casi completamente ha desaparecido la periostitis.
„ 24 .... 38°4 .... 37°3
„ 25 .... 36°6 .... 35°8. Se suprime la picosa.
„ 26 .... 38°1 .... 36°9
„ 27 .... 37° .... 36°7
„ 28 .... 37°8 .... 39°8
„ 29 .... 36°5 .... 39°5 A las 3.30 p. m. 40°1 Pesa 123¼ libras. El bazo desborda 2 dedos. Un gramo de clorhidrato de quinina.
Marzo 1º .... 36° .... 37°
„ 2 .... 35°9 .... 36°6
„ 3 .... 36° .... 37°3

Día 4	36°	36°3
,, 5	36°3	36°2
,, 6	35°8	35°4
,, 7	35°9	37°
,, 8	36°8	37°
,, 9	36°8	36°5
,, 10	35°9	36°8
,, 11	36°9	36°9
,, 12	35°9	36°
,, 13	36°4	36°9
,, 14	36°2. Sale del hospital pesando 115½ libras.	

La área esplénica está normal.

Cama núm. 7.—Observación núm. 109.—Febrero 9 de 1892.

José García, de Real del Monte, casado, como de 35 años, minero, vive en San Sebastián y ha padecido viruela.

Comenzó á enfermarse hace dos meses y medio, en Veracruz, adonde tenía que ir todos los domingos; pero él trabajaba desde hacía quince días en el balaste del ferrocarril interoceánico, entre Rinconada y San Vicente, habiendo estado habitando antes en esta capital. En esos lugares bebía agua estancada.

Tuvo primero dolor de cabeza seguido de calofrío poco intenso, que principió á las 8 a. m., duró cuatro horas y cedió su sitio á intensa calentura, que terminó á las 7 p. m. sin sudor. A los cinco días de repetirse este acceso entró al hospital de dicho puerto, en donde permaneció quince días y tomó quinina. Salió de ahí sin curarse por completo y emprendió á pie el camino para esta capital, viniendo por la vía del interoceánico y empleando mes y medio en su viaje. Todos los días se repetía el acceso. Al pasar por Tepeyahualco le aconsejaron un baño de temascal, y después de dárselo comenzó á aparecerle una erupción que se le ha extendido á todo el cuerpo y le origina mucha comezón. En México se le quitaron las calenturas por tres ó cuatro días; pero habiéndole reaparecido en las tardes, aunque menos fuertes, pidió ingresar al hospital. Tiene buen apetito, poca sed, algo ha adelgazado y perdido las fuerzas.

Día 9 A. M. 38°4. P. M. 37°7.

,, 10	36°5	37°7
,, 11	36°7	37°1
,, 12	36°2	37°. Se encuentran medias lunas en la sangre.
,, 13	36°4	37°1. Siete gotas bis de solución de Fowler.

Día 14 .... 36°8 .... 36°7
,, 15 .... 36°3 .... 37°1
,, 16 .... 36°8 .... 37°5
,, 17 .... 36°3 .... 36°5
,, 18 .... 36° .... 37°
,, 19 .... 37°3 .... ?
,, 20 .... ? .... ?
,, 21 .... ? .... ?
,, 22 .... 36°8 .... 37°1 A las 3 p. m. 40°.
Se suprime la solución de Fowler.
,, 23 .... 36°5 .... 37°2. A las 3 p. m. 39°4.
,, 24 .... 36°1 .... 37°5. A las 3 p. m. 39°7.
Pesa 103¾ libras. La área esplénica mide tres centímetros en las líneas axilares media y posterior. Ciento veinte gramos de extracto fluido de pambotano.
,, 25 .... 36°4 .... 37°5. A las 2.30 p. m. 39°7.
Tuvo ayer seis evacuaciones amarillas, muy líquidas, con dolores abdominales.
,, 26 .... 36°3 .... 38°. Ayer tuvo vómitos y siete evacuaciones.
,, 27 .... 36°9 .... 37°4. No se logró ayer que tomara ni una gota del extracto; ya no hubo vómitos y las evacuaciones disminuyeron. Un gramo de clorhidrato de quinina. Pesa 92¼ libras. La área esplénica en el propio estado que en el día 24.
,, 28 .... 36°4 .... 36°7
,, 29 .... 36° .... 36°6
Marzo 1º .... 36°5 .... 36°8
,, 2 .... 36°8 .... 36°3
,, 3 .... 36° .... 36°6
,, 4 .... 36°. Sale del hospital pesando 102½ libras
La área esplénica está normal.

Cama núm. 4.—Observación núm. 110.—Febrero 24 de 1892.

Cecilio Lara, de San Jnan del Río, soltero, de 30 años, pintor, vive en el callejón de los Reyes y ha tenido accidentes sifilíticos.

Procedente de México, llegó á trabajar á las Sedas, hace cuatro meses y medio y, quince días después, comenzó con calentura á las 11 a. m., muy fuerte, que á las 3 p. m. desapareció dejando intenso dolor de cabeza y cuerpo hasta las 6 p. m. Durante seis días se repitió este acceso y des-

pués la calentura fué precedida de calofrío muy intenso, que principió á las 11 a. m. siendo sustituído á la 1 p. m. por calentura, que á las 5 desapareció dejando dolor de cabeza y cuerpo y sudor abundante y generalizado.

Quince días después abandonó las Sedas, donde bebía agua del río, y fué á una hacienda en donde se cultiva la caña de azúcar, permaneciendo en ella veintidós días. El dueño de dicha hacienda le administró unas píldoras durante tres días y durante otros cinco estuvo sin acceso. Fué después á Puebla, ingresó al hospital, tomó quinina y salió curado, viniendo en seguida á pie para esta capital. En Río Frío aparecieron de nuevo los accesos, que aquí se han hecho terciados, comenzando el calofrío en los últimos días á las 12 del día, siendo menos intenso que al principio y sustituído á la 1 p. m. por calentura fuerte, que dura como una hora y después de la cual quedan sudores y dolores como al principio.

El enfermo tiene buen apetito, mucha sed cuando acaba el acceso, amargor de boca, duerme bien, mucho ha enflaquecido y perdido las fuerzas.

Día 25. Pesa 110¼ libras; el bazo desborda cuatro dedos de las falsas costillas. En la sangre se observan cuerpos transparentes pigmentados con granulaciones, móviles en unos é inmóviles en otros.

Cien gramos de extracto fluido de contrayerba.

Día 25. A. M. 36°7. P. M. 37°.

,, 26 .... 36°4 .... 37°4. A la 1 p. m. 39°.

Vomitó ayer una dosis de contrayerba. Hoy se examinó la sangre y se vieron cuerpos pigmentados y una flagela libre.

,, 27 .... 36° .... 37°7

,, 28 .... 36°7 .... 37°3. A las 2 p. m. 39°5.

,, 29 .... 36°2 .... 38°4. A las 2 p. m. 39°8.

Pesa 110¾ libras. El bazo desborda tres dedos. Un gramo de clorhidrato de quinina.

Marzo 1º .... 36°2 .... 37°3

,, 2 .... 36° .... 36°3

,, 3 .... 36°3 .... 36°8

,, 4 .... 36°2 .... 36°4

,, 5 .... 36°3 .... 36°4

,, 6 .... 36°3 .... 35°5

,, 7 .... 36° .... 36°3

,, 8 .... 36° .... 36°8

Día 9	36°3	36°
„ 10	36°1	36°7
„ 11	35°8	36°5

Dieciseis gotas de Sol. de Fowler.

Día 12	36°	36°5. Pesa 105¾ libras.

La área esplénica está normal.

„ 13	36°6	36°4
„ 14	36°	36°3
„ 15	36°1	36°8
„ 16	36°2	36°8
„ 17	35°8	37°3
„ 18	38°2	37°4
„ 19	36°4	37°
„ 20	36°1	36°9
„ 21	36°6	37°
„ 22	36°7	36°
„ 23	36°1. Sale del hospital pesando 110¾ libras.	

La área esplénica está normal.

Cama núm. 13.—Observación núm. 111.—Febrero 24 de 1892.

Fernando López, de México, soltero, de 26 años, panadero, vive en el callejón del Ave María núm. 2 y ha padecido tifo, paludismo de tipo cotidiano, á la edad de 11 años, en la Candelaria (pueblo situado cerca de Tlalnepantla) y accidentes sifilíticos.

Hace siete meses fué á Tecomavaca con el fin de trabajar en el ferrocarril, pero al llegar á ese punto temió enfermarse y al día siguiente regresó á México. Poco tiempo después de haber llegado á esta capital comenzó á tener fríos de tipo cotidiano é ingresó á este hospital á la sala de clínica de 5º año, en donde tomó quinina y ocho días después salió curado. En el tiempo que ha pasado desde que salió del hospital hasta la fecha en que vuelve á ingresar á él, ha permanecido en esta capital.

Hace quince días volvió á tener calofrío intenso, que duró de 10 á 12 a. m. y después calentura ligera, cansancio y dolor de cuerpo y cabeza que duraron hasta la noche, en que tuvo ligero sudor en la cabeza y manos. Este acceso se ha repetido todos los días; pero últimamente el calofrío empieza á las 11 y 30 minutos a. m., es menos intenso y dura una hora; la calentura dos y después de ella queda el propio dolor que al principio.

Tiene poco apetito; mucha sed en las tardes; no ha enflaquecido; pero

se siente un poco débil. Tiene la costumbre de tomar diariamente de diez y ocho á veinticinco centavos de pulque.

Día 25. Pesa 129 libras; la área esplénica mide cuatro dedos en la línea axilar posterior y dos en la anterior. En la sangre se vieron innumerables cuerpos pigmentados, unos con granulaciones móviles y otros con inmóviles. Se vieron también tres flagelas, de las cuales dos correspondían á un solo cuerpo.

Ciento veinte gramos de extracto fluído de pambotano.

Día 25. A. M. 37°. P. M. 38°1. A las 2 p. m. 39°9.
,, 26 .... 38°6 .... 37°7 Tuvo ayer vómitos y cuatro evacuaciones muy líquidas.
,, 27 Vomitó ayer las dos dosis del medicamento y tuvo muchas evacuaciones. Pesa 124¼ libras. La área esplénica está en el propio estado que en el día 25. En su sangre se vieron cuerpos trasparentes pigmentados, con granulaciones en movimiento. Un gramo de clorhidrato de quinina.
36°3 .... 38°4
,, 28 .... 36°1 .... 37°2
,, 29 .... 36°4 .... 36°5
Mzo. 1º .... 36°8 .... 36°7
,, 2 .... 36°8 .... 35°9
,, 3 .... 36°5. Sale del hospital pesando 125 libras. La área esplénica mide cinco centímetros en la línea axilar posterior y no se aprecia en la media.

Cama núm. 33.—Observación núm. 112.—Marzo 4 de 1892.

Joaquín Orozco, de México, soltero, de 49 años, zapatero, vive en San Antonio Tomatlán y cuenta entre sus enfermedades anteriores, el paludismo, el sarampión y la escarlatina. Hace seis meses estuvo en Tomellín trabajando durante un mes y ahí contrajo por primera vez los fríos, que revistieron la misma forma que actualmente. Vino enfermo á esta capital é ingresó á esta misma sala, no encontrándosele aumento en la área esplénica, por lo que se le prescribió quinina y no se anotaron sus síntomas. Salió curado y volvió á su trabajo, permaneciendo siempre en México. Hace ocho días volvió á enfermarse teniendo calofrío muy intenso de 7 á 8 a. m. seguido hasta las 10 de calentura muy fuerte, después de la cual sudó un poco de todo el cuerpo y quedó muy dolorido. El dolor de cabeza persiste en todo el día y el acceso se repite cotidianamente.

En Tomellín bebía agua del río Salado.

Actualmente tiene poco apetito, mucha sed en las mañanas, amargor de boca, duerme mal, ha enflaquecido mucho y sus fuerzas han disminuído bastante.

Día 4 A. M. 37°3 P. M. 36°6 A las 9 y 30 a. m. 40°5

,, 5 Pesa 86 libras. No se aprecia matitez esplénica. Cien gramos de extracto fluído de contrayerba.

36°9.............37°9

,, 6 Vomitó ayer las dos dosis del medicamento.

40°1.............37°1

,, 7 Volvió á vomitar ayer todo el medicamento. Pesa 86½ libras. No se aprecia matitez esplénica. Un gramo de clorhidrata de quinina.

39°1.............37°

,, 8.............36°1.............36°9

,, 9.............36°7.............36°5

,, 10.............36°7.............36°5

,, 11.............36°4.............36°8

,, 12.............36°2.............35°8

,, 13.............36°4.............37°

,, 14.............36°6.............36°1

,, 15.............36°7.............36°5

,, 16.............36°5.............36°9

,, 17 Pesa 84¾ libras. No se aprecia área de matitez esplénica. Diez y seis gotas de Solución de Fowler.

36°5.............37°2

,, 18.............37°.............37°4

,, 19.............37°.............36°6

,, 20.............36°6. Sale del hospital pesando 85 libras y sin que se note matitez esplénica.

Cama núm. 31.—Observación núm. 113.—Marzo 5 de 1892.

José M. Juárez, de San Juan del Río, soltero, de 32 años, jornalero, no tiene habitación y dice que hace cinco años padeció de paludismo en Oaxaca, habiéndose curado con limonadas. El paludismo actual data de cuatro meses.

Empezó á estar enfermo en Tecomavaca, quince días después de haber llegado á trabajar en el ferrocarril. Allí bebía agua del río. Comenzó con calentura intensa á las 6 p. m., que duró hasta las 12 del día siguiente, hora en que sudó con abundancia de todo el cuerpo hasta las 5. p. m.

Por ocho días consecutivos tuvo un acceso parecido y en el noveno la calentura fué precedida de calofrío intenso que comenzó á las 12 del día y duró dos horas, la calentura duró cinco y quedó sudando Juárez toda la noche. Este acceso se repitió todos los días y á los ocho el enfermo tomó dos cápsulas de quinina, que no le causaron alivio.

Durante tres meses estuvo trabajando únicamente en las mañanas porque en las tardes se lo impedía el acceso. Después emprendió á pie el camino para México, empleando en él mes y medio y sufriendo todos los días la calentura. Ultimamente los accesos han principiado á las 10 a. m., siendo intenso el calofrío que á la 1 p. m. es seguido por calentura, que termina á las 6, sudando después casi toda la noche. Tiene buen apetito, mucha sed en las tardes, amargor de boca, buen dormir, mucho ha enflaquecido y perdido las fuerzas.

Día 6 A. M. 36°8. P. M. 39°2. A las 3 y 30 p. m. 40°5.

,, 7 .... 36°9 .... 39°7. A las 3.30 p. m. 41°.

Pesa 114 libras. El bazo desborda poco más de cinco dedos de las falsas costillas. Cien gramos de extracto fluido de pambotano.

,, 8 .... 36°7 .... 38°1. A las 3 p. m. 40°.

El medicamento le provocó ayer basca, vómitos y cinco evacuaciones líquidas. Se disminuyó la dosis á ochenta gramos.

,, 9 .... 37° .... 37°9. A las 4 p. m. 39°9.

Vomitó ayer las dos dosis del medicamento y tuvo cuatro evacuaciones. Se disminuye la cantidad prescrita de extracto á sesenta gramos.

,, 10 .... 36°1 .... 37°7. A las 4 p. m. 39°8.

,, 11 .... 36°2 .... 38°8. Pesa 107½ libras.

El bazo en el mismo estado que en el día 7. Ha continuado vomitando el medicamento y evacuado seis veces. Se hizo una preparación seca de la sangre y en ella se vió un cuerpo semilunar. Un gramo de clorhidrato de quinina.

,, 12 .... 35°5 .... 35°8. No hubo ayer vómitos ni diarrea.

,, 13 .... 35°7 .... 36°8

,, 14 .... 36°1 .... 36°

,, 15 .... 35°9 .... 36°4

,, 16 .... 36°3 .... 39°

,, 17 .... 36° .... 36°4

,, 18 .... 35°8 .... 36°5

Día 19 .... 36°8 .... 36°2

„ 20 .... 36°3. Sale del hospital pesando 108½ libras. La área esplénica mide tres dedos en la axilar posterior y uno y medio en la anterior.

Cama núm. 23.—Observación núm. 114.—Marzo 20 de 1892.

Juan Trejo, de Querétaro, soltero, de 28 años, tejedor, no tiene habitación y ha padecido de blenorragia.

Hacía nueve meses que estaba trabajando en Tecomavaca en las obras del ferrocarril, cuando decidió venir á México é hizo el camino á pie. Un poco más acá de San Martín Texmelucan comenzó á enfermarse, hace quince días, habiendo tenido calofrío poco intenso de las 5 á las 9 p. m., después calentura muy fuerte que duró casi toda la noche y terminó con sudor abundante y generalizado que duró dos horas. Al propio tiempo que este acceso tuvo dolor de cabeza y cuerpo. Estos accesos se repitieron todos los días, pero habiendo tomado en Río Frío tres papeles de polvos de Garaycoechea, desaparecieron por cinco días, volviendo después con los mismos caracteres que al principio, aunque comenzando más temprano. En México le han dado unos días y otros no, pero sin regularidad. Desde el día 17 de Marzo tiene diarrea; hace diariamente siete ú ocho evacuaciones amarillas y muy líquidas, sin ser acompañadas de dolor. Los últimos accesos le han comenzado á las 9 a. m. y terminado á las 2 p. m. Tiene buen apetito, mucha sed cuando le da el acceso, duerme bastante bien; algo se ha enflaquecido, pero no nota haber perdido las fuerzas. La diarrea se corrigió con extracto tebaico, que se suspendió el día 22 al administrar la contrayerba.

Día 20 A. M. 36°6. P. M. 37°

„ 21 .... 36°1 .... 36°7

„ 22 .... 36°8 .... 37°8. A las 9.30 a. m. 39°5. Pesa 115 libras. El bazo desborda dos dedos. Cien gramos de extracto fluido de contrayerba.

„ 23 .... 36°7 .... 37°. Tuvo ayer vómitos y cuatro evacuaciones muy líquidas.

„ 24 .... 37° .... 36°5. Continuó ayer con los vómitos y la diarrea. Pesa 114¾ libras. El bazo en el propio estado que en el día 22. Un gramo de clorhidrato de quinina.

„ 25 .... 36°1 .... 36°5

„ 26 .... 36°6 .... 36°

„ 27 .... 36°3 .... 37°

Día 28 .... 36°5 .... 36°5
,, 29 .... 36°7 .... 36°8
,, 30 .... 36°1. Sale del hospital pesando 118 libras. La matitez esplénica mide cuatro dedos en la línea axilar posterior.

Cama núm. 22.—Observación núm. 115.—Marzo 23 de 1892.

Ramón Rodríguez, de San Luis Potosí, soltero, de 18 años, tejedor, vive en el callejón de Vázquez núm. 3 y ha padecido solamente de viruela.

Hace quince días comenzó su enfermedad, á los tres meses de estar trabajando en Tomellín, en donde bebía agua de un río. Tuvo primero calofrío intenso, que principió á las 8 a. m. y á las 12 fué sustituído por calentura, que terminó en la noche y fué acompañada de dolor de cabeza y cuerpo. Tres días seguidos tuvo un acceso idéntico y entonces vino á Puebla en tren y de allí á México á pie, sin dejar de tener el acceso un solo día.

Ultimamente le ha comenzado el calofrío, que ha sido muy intenso, á las 10 a. m., siendo sustituído á las 12 por calentura muy fuerte, que á las 8 p. m. ha terminado con sudor abundante en todo el cuerpo y cuya duración le es desconocida. Cuando comienza la calentura empieza el dolor de cuerpo y de cabeza, y desaparece con ella. Tiene poco apetito, sed exagerada en todo el día, amargor de boca, duerme bien, poco ha enflaquecido y perdido las fuerzas.

Día 23 A. M. 37°4. P. M. 36°8. A las 11 a. m. 40°4. Pesa 99¾ libras y el bazo desborda tres dedos de las falsas costillas. Cien gramos de extracto fluido de contrayerba.
Día 24 .... 36°8 .... 37°4
,, 25 .... 37°2 .... 37°2. A las 11 a. m. 39°5. Tuvo ayer basca y vómitos.
,, 26 .... 37°4 .... 37°. Al medio día 40°1. Volvió á vomitar ayer el medicamento. Pesa 100 libras. El bazo en el propio estado que en el día 23. Un gramo de clorhidrato de quinina.
,, 27 .... 36°6 .... 36°8. Ya no ha tenido basca ni vómitos.
,, 28 .... 36°2 .... 37°
,, 29 .... 36°4 .... 37°4
,, 30 .... 36°1. Sale del hospital pesando 94 libras. El bazo desborda dos dedos de las falsas costillas.

Cama núm. 22.—Observación núm. 116.—Abril 2 de 1892.

Juan Salomé, de San Juan del Río, soltero, de 26 años, jornalero, vive en la 2ª del Peñón y ha padecido de un bubón supurado y de pleuresía (?)

En Diciembre próximo pasado llegó á Tecomavaca, empleándose en el patio de la estación del ferrocarril. Allí bebía agua del río Salado. Cuando comenzó á enfermarse, hace como dos meses, tuvo primero calentura fuerte á las 12 del día, acompañada de dolor de cabeza y que duró cuatro horas. Una semana estuvo padeciendo cotidianamente este acceso y después fué precedido de calofrío intenso que principió á las 12 del día y duró tres horas, siendo seguido de calentura que á las 8 p. m. terminó con sudor medianamente abundante de todo el cuerpo, que desapareció hasta la media noche. Entonces los accesos se hicieron terciados y así los tuvo por algunas semanas. En una de ellas tomó primero un purgante y después seis cápsulas repartidas en una semana. Vino después á esta capital en tren y cerca de un mes permaneció en ella sin ingresar al hospital. Ni con el cambio del clima, ni con las cápsulas que tomó en Tecomavaca, experimentó alivio alguno.

Como dos semanas antes de ingresar al hospital comenzaron á anticiparse los accesos, que últimamente principian, siempre cada tercer día, á las 5 p. m., y terminan á medio día. El enfermo tiene apetito; mucha sed cuando acaba el calofrío; amargor de boca; mucho ha enflaquecido y perdido las fuerzas.

Día 2 A. M? P. M. 36°4.

„ 3 .... 39°9 .... 38°5. Pesa 130½ libras. El bazo desborda dos dedos. Cien gramos de extracto fluido de contrayerba.

„ 4 .... 37°8 .... 37°5. Tuvo ayer basca y vómitos; pero no expulsó el medicamento.

„ 5 .... 37°5 .... 36°2 No tomó contrayerba.

„ 6 .... 35°5 .... 35°2. Pesa 132 libras. El bazo desborda dos dedos. Un gramo de clorhidrato de quinina.

„ 7 .... 35°5 .... 35°3.

„ 8 .... 35°1 .... 36°

„ 9 .... 35°7 .... 36°3

„ 10 .... 36°4 .... 35°7

„ 11 .... 35°2 .... 36°7

Día 12 .... 35°7 .... 36°
,, 13 .... 36°4 .... 36°2
,, 14 .... 36°. Sale del hospital pesando 126½ libras.
La área esplénica mide dos dedos en la axilar posterior.

Cama núm. 19.—Observación núm. 117.—Abril 21 de 1892.

Vicente Mata, de Guanajuato, soltero, de 38 años, jornalero, vive en la calle de la Paz y ha padecido de tifo, viruela y pulmonía.

En el mes de Mayo del año pasado enfermó en la Cañada, que es un punto situado más allá de Tomellín, de paludismo de tipo febril cotidiano que duró mes y medio, y del que curó en el hospital de Tehuacán tomando quinina. En la Cañada bebía agua de un río y tenía solamente algunos días de haber llegado á trabajar en el ferrocarril, en ese punto, cuando se enfermó.

Después de curado volvió allí y continuó trabajando hasta el mes de Noviembre, en que volvieron á presentarse los accesos, pero entonces terciados. Tenía primero dolor en la cintura, después muy fuerte calofrío, que principiaba á las 11 a. m. y á la 1 p. m. era sustituído por calentura que terminaba al oscurecer, siendo seguida de abundante sudor en todo el cuerpo, que duraba casi toda la noche.

Dos semanas después de encontrarse nuevamente enfermo, tomó en el mismo campamento unas cápsulas de quinina, y mientras las tomó desaparecieron los accesos; pero cuando las suspendía volvían á aparecer y, con estas alternativas estuvo hasta fines del mes de Febrero, en que emprendió el camino para esta capital, habiendo venido en ferrocarril. Al llegar aquí se quitaron los accesos durante una semana, pero luego volvieron, sin que hayan desaparecido hasta la fecha.

Últimamente han comenzado á las 11½ a. m. por calofrío menos intenso, que dura dos horas; después ha tenido calentura muy fuerte hasta las 6 p. m., y luego un poco de sudor en todo el cuerpo. Amanece con dolor de cabeza. Los accesos se presentan cada tercer día; el enfermo tiene poco apetito, mucha sed en el momento de la calentura, amargor de boca, duerme bien, mucho ha enflaquecido y perdido las fuerzas.

Día 21 A. M. 37°5 P. M. 38°9
,, 22 .... 36°4 .... 37°3. Pesa 124 libras.
La área esplénica mide cuatro dedos en la axilar posterior.
Cien gramos de extracto fluido de contrayerba.
,, 23 .... 36°7 .... 36°4. A las 2.30 p. m. 39°5
Ayer tuvo basca y en la noche vomitó; pero no el medicamento.

Día 24 .... 36°2 .... 38°. No tuvo ayer vómitos. Hizo dos evacuaciones líquidas.

„ 25 .... 35°7 .... 37°8. Hoy no tomó medicamento. Ayer no tuvo basca ni deposiciones.

„ 26 .... 36° .... 37°5

„ 27 .... 36°4 .... 37°2. Tuvo ayer siete evacuaciones dolorosas, muy líquidas y amarillas. Se disminuye la dosis de extracto á ochenta gramos.

„ 28 .... 36°4 .... 37°. Hizo ayer una evacuación semilíquida.

„ 29 .... 36°1 .... 36°5

„ 30 .... 36°2. Sale del hospital pesando 123 libras. La oscuridad esplénica mide dos dedos en la línea axilar posterior.

Cama núm. 14.—Observación núm. 118.—Abril 25 de 1892.

Gorgonio Espinosa, de Neutla (Guanajuato), soltero, de 37 años, doméstico, vive en Aztecas y ha sido sano hasta hace tres semanas.

Fué de esta capital á Tecomavaca y allí bebió agua del río Salado. Tres meses después de hallarse allí trabajando en las obras del ferrocarril, tuvo calentura muy fuerte que comenzó á las 11 a. m., duró toda la tarde y la noche, y fué acompañada de dolor de cabeza y de cuerpo y, en la noche, de sudores abundantes y generalizados. Esto se repitió diez días, y durante ellos únicamente se medicinó con una purga de sal inglesa.

Al cabo de este período de tiempo, fué en tren á Puebla, tomó durante tres días unas píldoras que le dieron en una botica, y con ellas se quitaron todos los síntomas que le molestaban. Vino después á México y estuvo diez días sin sentirse enfermo; pero luego volvieron los accesos, principiando á las 9 ó 9½ a. m. con calofrío intenso que duraba como una hora y era seguido de calentura que en la tarde terminaba con sudor abundante, pero menos copioso que al principio. Este acceso se ha repetido todos los días; pero retardándose en la hora de aparición, que actualmente es á la 1 p. m. El enfermo tiene poco apetito, mucha sed en las tardes y noches, amargor de boca, muchos erutos, duerme muy mal por la calentura y los sudores; poco se ha enflaquecido, pero ha perdido mucho las fuerzas.

Día 25. Pesa 119¾ libras y el bazo desborda cuatro dedos de las falsas costillas.

A. M. 36°4. P. M. 39°6.

Día 26 .... 36°4 .... 38°5. Sesenta gramos de extracto fluido de pambotano.

Día 27 .... 37° .... 39°6. Vomitó ayer las dos dosis de medicamento. Hoy se disminuyen á cincuenta gramos (veinticinco cada una).

,, 28 .... 38°5 .... 39°2. Pesa 113½ libras. El bazo está en el propio estado que en el día 25. Volvió á vomitar ayer todo el medicamento y tuvo cinco evacuaciones muy líquidas y amarillas, con dolor. Un gramo de clorhidrato de quinina.

,, 29 .... 36°4 .... 36°9. Tuvo ayer una evacuación.

,, 30 .... 36°3 .... 36°8. Ya no hay diarrea.

Mayo 1º .... 36°8 .... 37°1

,, 2 .... 36°7 .... 36°8

,, 3 .... 36° .... 37°2

,, 4 .... 36°2. Sale del hospital pesando 117 libras. La área esplénica mide seis centímetros en la axilar posterior.

Cama núm. 10.—Observación núm. 119.—Abril 22 de 1892.

Angel Villafaña, de Tacubaya, soltero, de 25 años, jornalero, vive en Tacubaya y ha padecido sífilis y paludismo de tipo cotidiano que le comenzó hace tres años en Tacubaya, le duró cinco meses y se curó tomando remedios caseros.

El paludismo actual data de tres meses.

Había estado como seis meses en Jojutla, trabajando en su comercio de mercería, cuando comenzó á enfermarse. Hacía viajes frecuentes á varios puntos del Estado de Guerrero (San Gerónimo, Acapulco, etc.), y en los caminos bebía algunas veces aguas estancadas.

Empezó con calofrío muy fuerte á las 11 a. m., que á las 7 p. m. fué seguido de calentura muy intensa, acompañada de dolor de cuerpo y de cabeza y sustituída á las 2 a. m. por abundante y generalizado sudor, que duró una hora. Un mes estuvo teniendo diariamente este acceso, hasta que tomó una vez cocimiento de quina (encontrándose en San Gerónimo) y con ese medicamento desaparecieron los accesos durante quince días, que fué el tiempo que empleó en llegar á Acapulco, puerto en donde volvieron á presentarse, pero entonces terciados y comenzando á las 4 p. m. Estuvo así cerca de mes y medio y vino después á esta capital, en donde volvió á tomar el cocimiento de quina y parece que desaparecieron los accesos, aunque esto no es seguro, pues dice que á la media noche se siente caliente y suda.

Tiene buen apetito, mucha sed durante todo el día, amargor de boca, no duerme bien porque le duelen mucho las piernas y el hipocondrio izquierdo cuando se acuesta de ese lado, mucho ha enflaquecido y perdido las fuerzas.

Día 22 .... 36°5 .... 37°2. El bazo desborda 3 dedos de las falsas costillas. Hay pústulas de ectima en diversas partes del cuerpo y dolores óseos. Tratamiento antisifilítico.

„ 23 .... 37°5 .... 38°2

„ 24 .... 37°7 .... 37°5

„ 25 .... 36°8 .... 37°6

„ 26 .... 37°5 .... 37°6

„ 27 .... 36°9 .... 37°3

„ 28 .... 37° .... 36°9

„ 29 .... 36°2 .... 37°

„ 30 .... 36° .... 36°2

Mayo 1º .... 36° .... 36°7

„ 2 .... 36° .... 36°7

„ 3 .... 36°2 .... 36°6

„ 4 .... 36° .... 36°1

„ 5 .... 36° .... 36°4

„ 6 .... 38° .... 37°5. Pesa 118 libras. El bazo desborda dos dedos. Sesenta gramos de extracto fluido de contrayerba.

„ 7 .... 36°2 .... 36°1. Tuvo ayer basca, pero no vomitó.

„ 8 .... 36°4 .... 36°5

„ 9 .... 36°4 .... 37°4. Pesa 118 libras. El bazo en el propio estado que en el día 6. Se suprime la contrayerba y se vuelve al tratamiento antisifilítico.

„ 10 .... 36°1 .... 36°

„ 11 .... 36°4. Sale del hospital por considerarse curado, á causa de que han desaparecido los dolores.

Cama núm. 10.—Observación núm. 120.—Mayo 11 de 1892.

Ignacio Pérez, de Toluca, casado, de 40 años, carpintero, vive en la plazuela de la Lagunilla y ha padecido de pleuresía y de paludismo en Guadalajara, hace diez años, que le duró dos meses, de tipo cotidiano y que se le quitó con píldoras de quinina.

Hacía quince días que había llegado de Guadalajara á esta capital,

caminando á pie. Llevaba algunos años de estar radicado en la primera población. Hace ocho días tuvo calofrío intenso que duró cinco horas, comenzando á las 4 p. m. y siendo seguido de muy fuerte calentura, que terminó á las 4 a. m. con sudor y después del que le quedó cansancio en todo el cuerpo. Este acceso se ha repetido todos los días, pero anticipándose la hora de su comienzo. El enfermo tiene buen apetito, mucha sed en toda la mañana, amargor de boca, ligero dolor en el hipocondrio izquierdo, duerme mal por la calentura; no ha enflaquecido, pero algo ha perdido las fuerzas.

Día 12. A. M. 38°. P. M. 36°7. A las 9.30 a. m. 40°4.

Ochenta gramos de extracto fluido de contrayerba.

Día 13 .... 38°6 .... 36°4. A las 10 a. m. 39°8. Peso: 120¾ libras. La matitez esplénica mide dos dedos en la línea axilar posterior.
,, 14 .... 36°1 .... 36°. Al medio día 38°5.
,, 15 .... 36°2 .... 37°4 ? Tuvo ayer basca y vomitó las dos dosis del medicamento; hizo sin dolor tres evacuaciones líquidas y amarillas.

Sesenta gramos de extracto fluido de contrayerba.

Día 16 .... 36°7 .... 37°. Volvió á vomitar ayer y evacuó cuatro veces.
,, 17 .... 36° .... 38°4. No vomitó ayer; evacuó 6 veces.
,, 18 .... 36°4 .... 36°5. No hubo ayer basca ni deposiciones.
,, 19 .... 36°8 .... 36°2
,, 20 .... 36°2 .... 37°
,, 21 .... 37°3 .... 36°2
,, 22 .... 36°2 .... 37°1. Dice que le da algo de calentura á las dos de la mañana.
,, 23 .... 36° .... 36°2
,, 24 .... 36° .... 36°2. Se suprime la contrayerba.
,, 25 .... 36° .... 37°. Pesa 116 libras. La matitez esplénica mide 4 dedos un poco atrás de la línea axilar posterior.

Día 26 .... 36°3 .... 36°
,, 27 .... 36°2 .... 36°5
,, 28 .... 36°2 .... 36°4
,, 29 .... 36°1 .... 36°8
,, 30 .... 36°. Sale del hospital pesando 117 libras. No se aprecia matitez esplénica.

Cama núm. 10.—Observación núm. 121.—Junio 6 de 1892.

Manuel Ceballos, de México, viudo, de 48 años, zapatero, vive en el callejón de Lecheras y ha padecido pulmonía.

Estuvo trabajando durante un año en diversos puntos del ferrocarril del Sur (Tecomavaca, Cañón de la Sierra, etc.), y tomando agua del río; pero su enfermedad comenzó hace un mes, en Tehuacán, cuando venía para México. Empezó con calofrío muy fuerte á las 10 a. m., que duró media hora y fué seguido de calentura de igual duración, sin molestarle demasiado. Así continuó todos los días, aumentando de intensidad el acceso, y á los cuatro de haber principiado á enfermarse tomó tres papeles de quinina y repitió esta dosis por seis días, sin obtener ningún beneficio, como tampoco lo obtuvo después tomando mezcal con sal y jugo de limón.

Emprendió á pie el camino para esta capital y durante los quince días que tardó en él, vino sufriendo el acceso cotidianamente primero y después cada tercer día.

Los últimos accesos, terciados todavía, han principiado á las 10 a. m., por calofrío que dura una hora y es seguido por calentura, que termina en la noche con ligero sudor. Tiene dolor de cabeza y cintura, poco apetito, mucha sed cuando le da el acceso, amargor de boca, mucho ha enflaquecido y perdido las fuerzas; duerme bien.

Día 7. A. M. 39°4. P. M. 38°5.
,, 8 .... 36°6 .... 38°2. Pesa 97 libras. El bazo desborda un dedo. Un gramo y veinte centímetros de psoralina amorfa, que equivalen á veinticuatro gramos de polvos de contrayerba.
,, 9 .... 37° .... 37°
,, 10 .... 36°4 .... 36°5
,, 11 .... 36°2 .... 36°7
,, 12 .... 36°3 .... 37°3
,, 13 .... 37° .... 38°8
,, 14 .... 36°8 .... 38°7
,, 15 .... 37°4 .... 36°7
,, 16 .... 36°2 .... 37°7

Día 17 .... 36°5 .... 37°
,, 18 .... 36°8 .... 38°5
,, 19 .... 37° .... 36°
,, 20 .... 36°3 .... 37°. Pesa 99¼ libras. El bazo desborda dos dedos. En la sangre se encontraron pequeños cuerpos trasparentes, la mayor parte aislados. Un gramo de clorhidrato de quinina.
,, 21 .... 36°1 .... 36°3
,, 22 .... 36°1 .... 36°3
,, 23 .... 36° .... 37°
,, 24 .... 36°2 .... 36°8
,, 25 .... 36°6 .... 36°7
,, 26 .... 36° .... 36°1
,, 27 .... 36°. Sale del hospital pesando 94½ libras. La área esplénica está normal.

Cama núm. 4.—Observación núm. 122.—Junio 15 de 1892.

Julio Martínez, de Guanajuato, soltero, de 25 años, barretero, vive en el callejón de la Palma y ha padecido de tifo y de reuma articular.

Hacía dos meses que estaba trabajando en Matamoros en las obras de un ferrocarril que parte de ese puerto, cuando vino para México, haciendo á pie el camino. En aquella población tomaba agua de las plantaciones de azúcar. Cuatro días después de haber llegado á esta capital (hace quince) comenzó su enfermedad. Tuvo primero calofrío intenso, de 10 á 11 a. m., después calentura fuerte que desapareció á las 12, dejando ligero sudor en la cabeza y mucha sed. Este acceso se ha repetido todos los días, variando la hora de su principio entre 10 a. m. y 5 p. m. Una semana antes de entrar al hospital tomó mezcal con sal y jugo de limón.

Tiene buen apetito, poca sed, erutos, duerme mal cuando tiene el acceso en la noche, poco ha enflaquecido y perdido las fuerzas.

Día 16 A. M. 37°5. P. M. 40°5.
,, 17 .... 37°6 .... 37°. Pesa 121 libras. El bazo desborda tres dedos. Cuarenta gramos de elíxir de picosa.
,, 18 .... 37°3 .... 38°2 A las 4 p. m. 40°2. Dice que anoche, como á las 11, tuvo el acceso.
,, 19 .... 37°1 .... 36°5. Se aumenta á sesenta gramos la dosis de elíxir.
,, 20 .... 36°2. A las 4 p. m. 40°4.
,, 21 .... 36°3 .... 38°. Se aumenta á ciento veinte gramos la dosis de elíxir.

Día 22 .... 36°2 .... 39°8
„ 23 .... 36°8 .... 38°4
„ 24 .... 36°5 .... 38°2
„ 25 .... 37°7 .... 39°2
„ 26 .... 37°5. A las 4 p. m. 40°5.
„ 27 .... 37°2. A las 6 p. m. 40°2. Pesa 121 libras. El bazo desborda cuatro dedos. Se examinó la sangre y se vió un cuerpo trasparente pigmentado, con granulaciones en movimiento muy rápido, y cerca de él una flagela con movimientos muy vivos. Después de media hora los movimientos de las granulaciones habían disminuído mucho y la flagela no se veía. Un gramo de clorhidrato de quinina.
„ 28 .... 37°8 .... 38°9
„ 29 .... 38°6 .... 39°5
„ 30 .... 37°5 .... 37°8
Fbro. 1º.............. 37°5 .... 38°8
„ 2 .... 39°4 .... 40°2. El bazo desborda dedo y medio.
„ 3 .... 39°3 .... 38°9. Un gramo y medio de clorhidrato de quinina y otro tanto de antipirina.
„ 4 .... 38°6 .... 38°4. No se encontraron en su sangre cuerpos pigmentados ni flagelas.
„ 5 .... 36°7 .... 36°5
„ 6 .... 36°3 .... 36°7
„ 7 .... 36°4 .... 36°7
„ 8 .... 36°5. Sale del hospital pesando 113¼ libras y con la área esplénica de tamaño normal.

Cama núm. 25.—Observación núm. 123.—Junio 21 de 1892.

Cipriano Herrera, de Querétaro, viudo, de 33 años, jornalero, no tiene domicilio y anteriormente ha padecido de blenorragia y gastro-enteritis.

Estuvo dos meses en Cuernavaca, trabajando primero en hacer adobes y después en un campo sembrado de maíz. Allí bebía agua de diversos riachuelos. Al cabo de esos dos meses vino á México caminando á pie y, hace diez y siete días, comenzó á enfermarse en el camino.

Primero tuvo, durante una semana, dolor de cuerpo y de cabeza todas las tardes y después tuvo calofrío intenso, que empezaba á las 11.30 a. m. y á las tres horas era sustituído por calentura intensa, que á la hora terminaba por sudor abundante en la mitad superior del cuerpo y dolor de

cabeza. Este acceso se ha repetido todos los días con los propios caracteres.

Desde hace cinco meses próximamente padece de falta de apetito, mal sabor de boca, sed, basca y deposiciones amarillas, sin dolor, y poco abundantes. De este padecimiento se encuentra unos días bien y otros mal.

Al ingresar al hospital no tiene deposiciones y advierte que ha enflaquecido y perdido mucho las fuerzas.

Día 22. A. M. 37°7. P. M. 39°3. A las 3 p. m. 40°. En su sangre sólo se vieron cuerpos trasparentes pigmentados con granulaciones inmóviles.

„ 23 .... 37°5 .... 39°3. A las 3 p. m. 40°5. Pesa 115 libras. La área esplénica tiene dos dedos de anchura en la línea axilar anterior y tres en la posterior. Cuarenta centígramos de extracto de picosa, que corresponden á 12′20 de planta.

„ 24 .... 37°3 .... 38°5. Se aumenta la dosis de extracto á sesenta centígramos.

„ 25 .... 37°8 .... 37°. Dice que ayer tuvo el acceso en la noche.

„ 26 .... 36°7 .... 37°. Ochenta centígramos de extracto.

„ 27 .... 36°4. A las 8 p. m. 40°2.

„ 28 .... 36°7 .... 36°7. Pesa 113½ libras. La área esplénica mide nueve centímetros en la línea axilar posterior y siete en la anterior. Dice que en todas las noches tiene acceso. Un gramo de clorhidrato de quinina.

„ 29 .... 37°3 .... 37°6

„ 30 .... 37°3 .... 37°5

Julio 1º .... 37°2 .... 37°5

„ 2 .... 37° .... 37°5

„ 3 .... 36°7 .... 36°

„ 4 .... 36° .... 35°8

„ 5 .... 36° .... 36°8

„ 6 .... 36°4 .... 36°7

„ 7 .... 36°3 .... 36°8

„ 8 .... 36°6. Sale del hospital pesando 109¼ libras. y sin que se aprecie matitez esplénica en la línea axilar posterior.

Cama núm. 28.—Observación núm. 124.—Julio 11 de 1892.

María de Jesús Merlo, de Querétaro, soltera, de 20 años, molendera,

no tiene habitación y ha padecido de tifo, viruela y pulmonía. (Está en la 3ª sala de Medicina de mujeres). Quince días después de haber llegado de México á Santa María (cerca de Cuernavaca) comenzó á enfermarse. En aquel punto trabajaba en las moliendas de caña y bebía agua de un río. Cuando empezó su enfermedad, hace mes y medio, tuvo primero calentura y dolor de cabeza, que duraban todo el día y se quitaban en la noche; después de estar cinco días con estas molestias, tuvo calofrío intenso que á las dos horas fué seguido de calentura que terminó á las tres horas, dejándole dolor de cabeza y mucha sed. Este acceso se ha repetido todos los días y para combatirlo tomó la enferma café con limón.

Cuatro días antes de ingresar al hospital, llegó á México, habiendo hecho la travesía en carro. Ultimamente el acceso ha principiado á las 10 a. m. y terminado á las 4 p. m., sin sudor. Tiene buen apetito, mucha sed en las tardes, amargor de boca, erutos agrios, tos seca y frecuente cuando le da el calofrío; mucho ha enflaquecido y perdido las fuerzas.

Un gramo y veinte centígramos de psoralina.

Día 12. A. M. 39°8. P. M. 39°3.

" 13 .... 39°8 .... 39°5. Se duplica la dosis de psoralina.

" 14 .... 38°4 .... 39°9. El bazo desborda cuatro dedos. Ayer tuvo, sin dolor, ocho evacuaciones líquidas. Se hizo una preparación de su sangre y en ella había hemacias con pequeños cuerpos transparentes (hemacias agujeradas). El examen se hizo con el ocular 4 y el objetivo 8 de Reichert.

" 15 .... 39°3 .... 39°. El bazo desborda cuatro dedos. Un gramo de clorhidrato de quinina.

" 16 .... 37°3 .... 36°8. El Sr. Dr. Olvera agrega á la quinina cincuenta centígramos de antipirina, tomados en la noche, para calmar el dolor que existe en el hipocondrio izquierdo.

" 17 .... 36°1 .... 36°9

" 18 .... 37° .... 36°8

" 19 .... 36°3 .... 37°6

" 20 .... 36° .... 36°2

" 21 .... 36°3 .... 36°7

" 22 .... 36°4 .... 36°5. La área esplénica mide tres dedos en la línea axilar posterior.

Día 23	37°1	35°8
„ 24	36°4	36°3
„ 25	36°	37°
„ 26	37°	37°9
„ 27	36°9	37°2
„ 28	37°	38°6
„ 29	37°	37°7
„ 30	36°9	37°6
„ 31	36°2	37°1
Agosto 1º	36°2	37°5
„ 2	36°2	37°
„ 3	36°2	36°3
„ 4	36°3	37°
„ 5	36°8	36°2
„ 6	36°8	36°5
„ 7	36°8	36°4

„ 8 .... 36°5. Sale la enferma del hospital. Desde hace varios días está normal la área esplénica.

Cama núm. 32.—Observación núm. 125.—Julio 17 de 1892.

Jesús Rangel, de Huitzuco, soltero, de 16 años, jornalero, vive en la calle real de Santa Ana y ha padecido viruela. Nunca ha tenido una enfermedad igual á la actual, á pesar de que en su pueblo natal dan los fríos y es cálido.

Venía para México de su pueblo natal cuando, al pasar por Jojutla, hace doce días, comenzó á enfermarse. Ya hacía tres días que estaba en esa población cuando tuvo calofrío intenso, desde la una hasta las 6 p. m. siguió después calentura muy fuerte que duraba aún, acompañada de sudor abundante y generalizado, cuando el enfermo se durmió. En todos los días siguientes ha tenido el acceso, pero comenzando á distintas horas, unas veces en la mañana y otras en la tarde. En esos días ha tomado inútilmente diversas medicinas, como cocimiento de naranja agria, de algunas otras hierbas cuyos nombres no recuerda, aguardiente con sal y jugo de limón, etc. En Huitzuco bebía agua de río, que después caminaba por cañería de fierro; y en Jojutla bebió agua de las acequias. Tiene buen apetito, mucha sed en todo el día, pero más á medio día; dolor espontáneo en el hipocondrio izquierdo; tos seca y frecuente sobre todo en la noche; duerme bien; algo ha enflaquecido, pero mucho han disminuído sus fuerzas.

Día 16. A. M. 37°7. P. M. 37°7. El bazo desborda un poco más de tres dedos de las falsas costillas. En su sangre se vió una flagela y cuerpos pigmentados con granulaciones poco móviles.

Día 17 .... 36°6 .... 36°9. A las 11.30 a. m. 39°8
Dice que ayer tuvo el acceso completo.

,, 18 .... 36°8 .... 37°4. Pesa 93¼ libras.
El bazo desborda cinco dedos. Ciento veinte gramos de elíxir de picosa.

,, 19 .... 37°5 .... 37°. A las 11 a. m. 39 8.
Dice que ayer tuvo acceso completo; pero no se le tomó en ese momento la temperatura.

,, 20 .... 36°8 .... 37°. A las 10.30 a. m. 40 4. Hoy tomó ciento cuarenta gramos de elíxir.

,, 21 .... 36°6 .... 38°. A las 10.30 a. m. 40 5. Pesa el enfermo 95 libras. El bazo desborda cinco dedos. Un gramo de clorhidrato de quinina.

,, 22 .... 36°9 .... 36°4
,, 23 .... 36°8 .... 37°2
,, 24 .... 36° .... 36°3
,, 25 .... 36°2 .... 36°5
,, 26 .... 36°4 .... 36°4
,, 27 .... 35°9 .... 36°4
,, 28 .... 36°2 .... 36°5
,, 29 .... 36°3 .... 35°9
,, 30 .... 36°. Sale del hospital pesando 83¾ libras. La área esplénica está normal.

Cama núm. 16.—Observación núm. 126.—Agosto 20 de 1892.

Victoriano Negrete, de Pénjamo, soltero, de 40 años, jornalero, no tiene domicilio y ha padecido blenorragia y, hace ocho años, fríos cotidianos en Guanajuato.

Comenzó á enfermarse hace quince días en Tehuacán, adonde acababa de llegar procedente de Tomellín y en camino para México. Había estado trabajando tres semanas en Tomellín y bebiendo agua del río.

Tuvo primero calentura muy fuerte de las 3 á las 7 p. m., y después sudor abundante y generalizado, que duró media hora. Al día siguiente salió de Tehuacán para esta capital y durante seis días experimentó los mismos síntomas; en el séptimo, tuvo calofrío poco intenso y de corta duración después de la calentura; tuvo también dolor de cintura y ya no sudó. Empleó quince días para concluir su viaje, que hizo caminando á pie, y en todos ellos tuvo el acceso, que actualmente continúa presentándose todos los días.

Negrete no tiene apetito, experimenta mucha sed en todo el día, bas-

ca y amargor de boca, ha estado haciendo tres deposiciones diarias, amarillas y sin dolor, pero últimamente han desaparecido; duerme mal, tiene poca tos y con ella arroja esputos mucosos; mucho ha enflaquecido y á tal grado ha perdido las fuerzas, que no puede tenerse en pie.

Día 19. P. M. 40°

„ 20 .... 37°8 .... 37°5. Pesa 112½ libras. El bazo llega al borde costal. Se examinó su sangre y se vieron cuerpos transparentes pigmentados, con granulaciones inmóviles y medias lunas. Un gramo y veinte centígramos extracto de picosa.

„ 21 .... 37°3 .... 38°8. A las 11 a. m. 39°7.

„ 22 .... 37°1 .... 37°8. Se aumenta la dosis de extracto á un gramo y sesenta centígramos.

„ 23 .... 37°4 .... 39°4

„ 24 .... 37°5 .... 39°. Se prescriben dos gramos de extracto.

„ 25 .... 37°7 .... 39°3

„ 26 .... 37°8 .... 39°2. Cuatro gramos de extracto.

„ 27 .... 37°3 .... 39°

„ 28 .... 36°3 .... 36°8. Pesa 113½ libras. El bazo en el propio estado que en el día 20. Un gramo de clorhidrato de quinina.

„ 29 .... 36°2 .... 36°

„ 30 .... 36° .... 35°5

„ 31 .... 35°6 .... 35°9

Sbre. 1º .... 35°7 .... 35°5

„ 2 .... 35°8 .... 35°8

„ 3 .... 35°5 .... 35°8

„ 4 .... 35°5 .... 36°

„ 5 .... 35°9 .... 36°4

„ 6 .... 35°7 .... 37°3

„ 7 .... 37° .... 37°2

„ 8 .... 36°3 .... 36°8

„ 9 .... 35°5 .... 36°

„ 10 .... 36° .... 36°

„ 11 .... 36°2 .... 36°4

„ 12 .... 36°6 .... 35°7

„ 13 .... 36°2 .... 36°6

Día 14 .... 36° .... 36°6
,, 15 .... 35°4 .... 36°7
,, 16 .... 35°5 .... 36°4
,, 17 .... 35°4 .... 35°4
,, 18 .... 35°5 .... 35°5
,, 19 .... 36° .... 35°8
,, 20 .... 35°8. Sale del hospital pesando 107 libras.
La área esplénica está normal.

Cama núm. 8.—Observación núm. 127.—Septiembre 8 de 1892.

Filomeno Mendoza, de Guanajuato, soltero, de 30 años, jornalero, no tiene habitación y hace un año que tuvo una fiebre que le duró quince días.

Hace un mes comenzó á enfermarse en las Sedas, en donde hacía dos meses que estaba trabajando en la construcción de un terraplén para un ferrocarril. Allí bebía agua de un río, que sabía salada. Tuvo á las 5 p. m. calentura intensa, que duró hasta las 2 a. m. y fué acompañada de sudor abundante y generalizado. Estó se repitió cada tercer día, con los mismos caracteres, por tres ocasiones; á la cuarta vez tuvo calofrío poco intenso, cuya duración no pudo apreciar, y después el resto del acceso como los días anteriores. Emprendió entonces á pie el camino para esta capital, sufriendo cada tercer día el acceso completo, pero con el calofrío cada vez más fuerte. Diez días estuvo en camino y quince en México antes de entrar al hospital. En esta ciudad los accesos han ido comenzando cada vez más temprano; no ha tomado ninguna medicina.

Actualmente comienza el calofrío á las 9 a. m., es muy intenso y seguido á las 11 de calentura, que en la noche termina por sudor generalizado y abundante. Tiene buen apetito; mucha sed en los días intermedios á los de los accesos; algo le duele el hipocondrio izquierdo; tiene edemas en los pies; duerme bien; poco ha enflaquecido, pero mucho ha perdido las fuerzas.

Día 9 A. M. 36°. P. M. 37°5. El bazo desborda cuatro dedos de las falsas costillas. En su sangre se vieron cuerpos transparentes pigmentados con granulaciones móviles, muchas masas de pigmento libres y alguna que otra hemacia con pequeños cuerpos transparentes encima. Dominaban los primeros.
,, 10 .... 35°5 .... 37°5. A las 11 a. m. 40°2.
,, 11 .... 35°5 .... 36°3. Pesa 118¾ libras.
Cuatro gramos de extracto de piqueria.
,, 12 .... 39°8 .... 38°
,, 13 .... 36°4 .... 37°

Día 14 .... 40° .... 37°. Se aumenta la dosis de extracto á seis gramos.

,, 15 .... 35°8 .... 36°2

,, 16 .... 39°5 .... 35°5. Pesa 121½ libras. El bazo desborda poco más de cinco dedos. Un gramo de clorhidrato de quinina.

,, 17 .... 36°6 .... 37°3

,, 18 .... 35°5 .... 37°1

,, 19 .... 35°7 .... 35°8

,, 20 .... 35°7 .... 36°1

,, 21 .... 37° .... 37°5

,, 22 .... 36°8 .... 38°2

,, 23 .... 37° .... 36°5

,, 24 .... 35°5 .... 35°7

,, 25 .... 35°6 .... 35°9

,, 26 .... 35°3 .... 35°6

,, 27 .... 35°8 .... 36°2

,, 28 .... 35°3. Sale del hospital pesando 109 libras. La área esplénica está normal.

Cama núm. 19.—Observación núm. 129. —Septiembre 11 de 1892.

Tomás Guzmán, de Indaparapeo, casado, de 46 años, labrador, no tiene domicilio. Hace un año tuvo, en San Miguel del Canario, intermitentes cotidianas durante once días, muy parecidas á las actuales. Después las volvió á padecer otras dos veces. Más antes tuvo viruela, chancros y blenorragia.

Comenzó á enfermarse hace veinticinco días, en Zitácuaro, habiendo tenido calofrío muy intenso desde el medio día hasta las 8 p. m., sustituído por calentura y fuerte dolor de cabeza, que á las 3 a. m. terminaron con sudor abundante y generalizado. Al día siguiente volvió á tener este acceso y emprendió el camino para el Real de Temaxcaltepec, en donde estuvo sin acceso durante ocho días, después de los cuales volvieron con suma intensidad y, tan próximos, que una calentura alcanzaba á la anterior, habiendo perdido el enfermo el conocimiento durante once días. Un médico le administró entonces una medicina muy amarga en una taza de café, por dos días consecutivos, y con esto los accesos le desaparecieron en los seis días siguientes. Al quinto día de estar sano emprendió á pie el camino para México, y al siguiente le cayó un aguacero, que produjo la reaparición de los accesos, siempre cotidianos pero menos fuertes; con ellos ha continuado hasta su ingreso al hospital.

Tiene mucho apetito, mucha sed á toda hora, dolores en todo el cuerpo, duerme bien cuando no le da el acceso en la noche, mucho ha enflaquecido y perdido las fuerzas. Ha bebido agua de distintos manantiales y ríos.

Día 11 A. M. 36°6. P. M. 40°1.

„ 12 .... 35°8 .... 36°2. Pesa 125¾ libras. El bazo desborda cuatro dedos. En la sangre se vieron medias lunas y cuerpos transparentes pigmentados, con granulaciones en movimiento. Cuatro gramos de extracto de piqueria.

„ 13 .... 36°4 .... 37°2. Dice que anoche tuvo el acceso, en hora muy avanzada.

„ 14 .... 36°6 .... 37°1

„ 15 .... 36°1 .... 36°6. Dice que ya no ha tenido acceso.

„ 16 .... 35°6 .... 36°2

„ 17 .... 35°9 .... 36°2

„ 18 .... 35°7 .... 36°5

„ 19 .... 36°5 .... 36°4

„ 20 .... 36°4 .... 35°5

„ 21 .... 36°8 .... 37°

„ 22 .... 37°5 .... 39°9. Hoy tomó polvos de Sedlitz, porque anoche se indigestó.

„ 23 .... 38°3 .... 37°. Síntomas de catarro en el tubo digestivo; estomatitis ligera y diarrea.

„ 24 .... 36°3 .... 36°5

„ 25 .... 35°7 .... 36°2

„ 26 .... 36°4 .... 36°7

„ 27 .... 36°7 .... 36°4

„ 28 .... 35°6 .... 35°9

„ 29 .... 35°8. Pesa 129¼ libras. La área esplénica mide dos centímetros en la línea axilar posterior. Los síntomas de catarro digestivo cedieron rápidamente con una poción con clorato de potasa y opio.

Cama núm. 10.—Observación núm. 130.—Septiembre 9 de 1892.

Ignacio Medina, de Toluca, viudo, de 40 años, carrero, vive cerca de la Ciudadela.

Desde hace cinco años que este enfermo no sale de México, sino á Tacubaya, adonde hace frecuentes viajes. En uno de ellos cayó accidentalmente en una acequia y dos días después (hace diez y ocho) comenzó á

estar enfermo; habiendo tenido calofrío intenso de 11 á 12½ a. m., seguido de calentura muy fuerte, que á las 4 p. m. fué sustituída por abundante y generalizado sudor. Este acceso se ha repetido todos los días, habiendo tomado el cocimiento de una hierba cuyo nombre ignora, con el fin de curarse, pero inútilmente. Tiene buen apetito; mucha sed en las tardes; duerme bien; mucho ha enflaquecido y perdido las fuerzas.

Día 10 A. M. 36°. P. M. 37°5.
„ 11 .... 36°3 .... 37°7. A las 3 y 30 p. m. 40°2.
„ 12 .... 35°5 .... 36°9 En su sangre se vieron cuerpos transparentes pigmentados, con granulaciones en movimiento, y una flagela que se desprendió de uno de ellos. Pesa el enfermo 123¾ libras. La área esplénica mide siete centímetros en la axilar posterior, seis en la media y cinco en la anterior, llegando á notarse algo en la mamilar. Ciento cuarenta gramos de picosa.
„ 13 .... 35°5 .... 35°9
„ 14 .... 35°4 .... 37° Ayer vomitó la segunda dosis del medicamento. Cuatro gramos de extracto de picosa.
„ 15 .... 36°5 .... 37°4. Dice que desde el día 11 no tiene acceso.
„ 16 .... 36°5 .... 35°9. Un gramo de extracto de picosa.
„ 17 .... 35°5 .... 37°
„ 18 .... 36°4 .... 36°4. Se suprime la picosa.
„ 19 .... 36°6 .... 36°
„ 20 .... 35°5 .... 36°9
„ 21 .... 36°3 .... 37°. Pesa 128¼ libras. La área esplénica se encuentra en el propio estado que en el día 12 y han aparecido edemas en los pies. Un gramo de clorhidrato de quinina.
„ 22 .... 36° .... 37°2
„ 23 .... 35°9 .... 36°5
„ 24 .... 36°3 .... 35°5
„ 25 .... 36°5 .... 36°7
„ 26 .... 36°5 .... 37°
„ 27 .... 36°5 .... 36°7

Día 28 .... 35°7 .... 36°
„ 29 .... 35°5 .... 35°9
„ 30 .... 35°5. Sale del hospital pesando 122 libras, y con ligera oscuridad esplénica en la línea axilar posterior.

Cama núm. 32.—Observación núm. 131.—Septiembre 10 de 1892.

Santiago Valencia, de San Juan del Río, soltero, de 23 años, jornalero, vive en el barrio de Santa Ana y ha padecido de viruela y hace ocho años, en su población natal, de paludismo (?), del que curó con varias hierbas cuyos nombres ignora.

Hace veinte días que llegó á México procedente de San Juan del Río, de donde nunca había salido, habiendo hecho á pie el camino y empleando en él cinco días. En su tierra bebía agua de un jagüey.

Comenzó, hace diez días, con dolor de cabeza seguido de calentura muy fuerte, que á ninguna hora se quitaba y que en las noches era acompañada de sudor abundante y generalizado. Al sexto día de encontrarse en este estado tuvo calofrío intenso, de 3 á 4 p. m., seguido de calentura fuerte también, que á las 5 terminó por sudor, acompañado todo esto de dolor en la cabeza y en el cuerpo. Este acceso se ha repetido todos los días hasta su ingreso al hospital.

Tiene buen apetito; mucha sed en las tardes; amargor de boca; duerme mal porque el sudor le molesta mucho; no ha enflaquecido y poco ha perdido las fuerzas.

Día 17. A. M. 35 8. P. M. 35 5. A las 11 a. m. 39 9.
„ 18 .... 36°2 .... 38°1. A las 4.3 p. m. 40°3.
„ 19 .... 36°8 .... 38°. A las 4 p. m. 40°5.
Pesa 100 libras. La área esplénica mide cuatro dedos en la línea axilar posterior y dos en la anterior. Cuatro gramos de extracto de piqueria.
„ 20 .... 37°6 .... 38°3. Se observa un abscesito subcutáneo en la región trocanteriana izquierda y se abre.
„ 21 .... 36°3 .... 37°2
„ 22 .... 35°7 .... 37°7. A las 4 p. m. 40°.
Pesa 110 libras. Hoy no toma medicamento por una causa excepcional.
„ 23 .... 37° .... 38°1
„ 24 .... 36°4 .... 37°3. A las 5 p. m. 38°3.
„ 25 .... 35°5 .... 37°1. A las 5 p. m. 39°4.

Día 26 .... 36°4 .... 39°. A las 5 p. m. 39°7.
Pesa 101¼ libras. La área esplénica se halla en el propio estado que en el día 9. En la sangre se vieron cuerpos transparentes pigmentados. Un gramo de clorhidrato de quinina.

„ 27 .... 36°4 .... 37°9
„ 28 .... 36°7 .... 37°. A las 3.30 p. m. 40°1.
„ 29 .... 36°4 .... 35°9
„ 30 .... 37 2 .... 39°6. A las 2.30 p. m. 40 4.
En la sangre se ven numerosísimos cuerpos transparentes pigmentados, con granulaciones en movimiento rápido. También se ven algunos cuerpos semilunares.

Obre. 1º .... 36°5 .... 37°3. Pesa 95 libras. La área esplénica en el mismo estado que en el día 19. Ayer hizo varias evacuaciones muy líquidas. Un gramo de clorhidrato de quinina y otro de antipirina, repartidos en cuatro dosis, para tomar una cada tres horas, y un centígramo de extracto tebaico cada tres horas también.

„ 2 .... 35°7 .... 36°2. Ya no hay deposiciones; se suprime el opio. En la sangre quedan pocos cuerpos transparentes pigmentados.

„ 3 .... 36°3 .... 36°
„ 4 .... 36°2 .... 37°3
„ 5 .... 37°1 .... 36°6
„ 6 .... 36°2 .... 36°5
„ 7 .... 36°1 .... 36°3. El enfermo sólo ha tomado la mitad, próximamente, de los medicamentos prescritos. Se suprime la antipirina y únicamente se prescribe el gramo de quinina.

„ 8 .... 36°6 .... 36°1
„ 9 .... 35°5 .... 36°
„ 10 .... 36°5 .... 36°6
„ 11 .... 36° .... 36°4
„ 12 .... 36°3. Sale del hospital pesando 96¼ libras y con la área esplénica normal.

Cama núm. 6.—Observación núm. 132.—Septiembre 18 de 1892.

Tomás Durantón, de México, soltero, de 40 años, sombrerero, vive en la segunda de Comonfort. Hace cinco años contrajo el paludismo en Yautepec, habiendo sido curado en la sala de Clínica de tercer año. Este enfermo tiene además un aneurisma del cayado.

Iba Durantón para Acapulco; pero habiendo llegado á un punto del Estado de Guerrero, que se llama "Chetla de la Sal," volvió para México, pasando entonces por el Estado de Morelos. Al ir bebía aguardiente, pero al volver, únicamente agua de los plantíos de azúcar. En un punto del Estado de Morelos llamado "Juanacate," tuvo, hace diez días, á las 7 p. m., ligero calofrío y con él se durmió, habiendo despertado sin molestia ninguna. Esto se repitió en los tres días siguientes y estaba ya en México cuando el calofrío fué más fuerte y seguido de calentura intensa; en la madrugada terminó con sudor abundante en la mitad superior del cuerpo. Acceso idéntico ha tenido todos los días y siempre acompañado de dolor en los muslos y las piernas. Tiene el enfermo poco apetito, mucha sed en las noches, dolor espontáneo y á la presión en el hipocondrio izquierdo; duerme mal; ha enflaquecido un poco, pero las fuerzas han disminuído notablemente.

Día 19. A. M. 36°4. P. M. 39°. Hay en su sangre cuerpos transparentes pigmentados con granulaciones inmóviles.

Día 20	36°2	39°6.	Pesa 111¼ libras. La área esplénica mide cuatro dedos en la línea axilar posterior y el órgano desborda como dos dedos en la línea mamilar. Seis gramos de extracto de piqueria.
„ 21	36°	37°6	
„ 22	36°4	37°1.	A las 5 p. m. 39°7. Dice que ayer no tuvo acceso.
„ 23	36°6	37°5.	Se aumenta á ocho gramos la dosis de extracto.
„ 24	37°9	37°8	
„ 25	37°9	38°2.	Pesa 115 libras. El bazo desborda un poco más de tres dedos. En su sangre se vieron dos flagelas y cuerpos transparentes pigmentados con granulaciones en movimiento. El hígado desborda dos dedos. Un gramo de clorhidrato de quinina.
„ 26	37°	37°8	
„ 27	36°	36°4	
„ 28	36°	36°3	
„ 29	36°	35°6	
„ 30	35°9	36°4	
Ocbre. 1º	36°2	36°7	
„ 2	36°1	36°7	
„ 3	36°2	36°4	

Día 4	36°4	35°8	
„ 5	36°	36°6	
„ 6	36°2	37°8	
„ 7	36°8	36°8	
„ 8	36°1	36°5	
„ 9	36°4	36°3.	Pesa 111¼ libras. La área esplénica está normal. Se suprime la quinina.
„ 10	36°4	36°5	
„ 11	36°3	38°6.	Ligera bronquitis.
„ 12	37°	37°5	
„ 13	36°6	37°	
„ 14	36°8	37°4	
„ 15	36°.		Pesa 112½ libras. La área esplénica está normal. Queda Durantón en el hospital, atendiéndose de su afección vascular.

Cama núm. 26.—Observación núm. 133.—Agosto 30 de 1892.

Atilano González, de San Juan del Río, soltero, de 22 años, doméstico, vive en la calle de Lerdo núm. 3 y solamente ha padecido de viruela.

Hace tres semanas fué González de Pachuca á Cadereyta (Querétaro) haciendo el camino á pie y bebiendo agua de diversos ríos, alguna de muy mal sabor. Al llegar á la última población tuvo calentura muy fuerte, de 6 á 7 p. m., acompañada de intenso dolor de cabeza. Emprendió después el camino para México empleando en él cuatro días, porque lo hizo á pie. El acceso siguió presentándose cada tercer día y, desde la segunda vez, la calentura fué precedida de intenso calofrío que duró dos horas. Ultimamente la calentura es seguida de sudor poco abundante localizado á la cabeza.

En Cadereyta tomó una sola vez los polvos de Garaycoechea. Tiene poco apetito; mucha sed en las tardes; amargor de boca; basca; vómitos de materias amarillas; evacuaciones líquidas, amarillas y sin dolor; dolor en el hipocondrio derecho; el hígado crecido, blando y muy doloroso; la área esplénica también crecida; duerme bien; ha enflaquecido poco, pero sus fuerzas han disminuído mucho.

En los primeros días de Septiembre sigue el enfermo con frecuentes evacuaciones de color verde.

El día 23 se hace el examen de la sangre y se ven cuerpos transparentes pigmentados. Pesa el enfermo 104 libras y su área esplénica mide dos dedos en la línea axilar posterior.

Al principio se creyó que existía únicamente inflamación aguda del hígado, tanto por los síntomas apuntados anteriormente, como por la forma de la curva térmica y por el descenso que hubo en ella cuando se aplicó un amplio vejigatorio en la región hepática y se administraron al enfermo un purgante, calomel y estricnina. Después de los accesos que se verificaron en los días 17, 19 y 22, vino el examen de la sangre á comprobar el diagnóstico de la existencia del paludismo.

La marcha de la temperatura y la medicación antitérmica y antipalúdica usadas, fueron las siguientes:

Un gramo de extracto de piqueria.

Día 31 A. M. 39°7. P. M. 39°5.
Sbre. 1º .... 39°6 .... 39°3. Se suprime la piqueria.
,, 2 .... 39°4 .... 39°2
,, 3 .... 39°4 .... 39°7
,, 4 .... 38°3 .... 38°6. Hoy tomó 2'80 de piqueria.
,, 5 .... 37°6 .... 37°7
,, 6 .... 36° .... 36°3
,, 7 .... 35°5 .... 36°2
,, 8 .... 35°5 .... 36°3
,, 9 .... 36°2 .... 37°2
,, 10 .... 37°5 .... 37°
,, 11
,, 12
,, 13
,, 14
,, 15
,, 16 .... 36° .... 35°1
,, 17 .... 35°8 .... 35°5. A las 11 a. m. 39°9.
,, 18 .... 35°7 .... 36°5
,, 19 .... 35°9 .... 35°8. A las 5 p. m. 39°8.
,, 20 .... 36°7 .... 36°4
,, 21 .... 36°5 .... 36°7
,, 22 .... 36°2 .... 37°5. A las 5 p. m. 39°6.

Un gramo de clorhidrato de quinina.

Día 23	36°5	36°5	
„ 24	35°2	35°5	
„ 25	36°8	36°6	
„ 26	36°8	35°9	
„ 27	36°1.	Sale del hospital pesando 103¼ libras.	

La área esplénica está en el propio estado que en el día 23.

2º *Casos de paludismo en que no he ensayado ningún medicamento de fama vulgar.*

Cama núm. 17.—Observación núm. 1.—Mayo 6 de 1892.

Ignacio Ramírez, de México, soltero, de 30 años, jornalero, no tiene habitación. En su infancia padeció viruela.

Hace un año, Ramírez trabajaba en las obras de terracería del ferrocarril interoceánico, en un punto llamado Pacho Viejo (á dos leguas de Jalapa) donde bebía agua de un río. A los cuatro meses se enfermó en ese lugar, de calenturas intermitentes cotidianas, que le duraron cerca de cinco meses y de las que vino á curarse en la Sala de Medicina de hombres, del hospital "San Andrés," tomando quinina. Después fué á trabajar al ferrocarril del Sur y por espacio de siete meses estuvo en Tecomayaca, las Sedas, Tomellín, Cuicatlán, etc., sin volver á tener ningún acceso.

Regresó á esta capital y hace quince días tuvo calofrío poco intenso, de las 10 a. m. á las 3 p. m.; siguió después calentura muy fuerte, hasta las 8, y en seguida tuvo sudor abundante y generalizado, durante una hora. Este acceso se ha repetido cotidianamente hasta su ingreso al hospital.

El enfermo tiene buen apetito; mucha sed en las tardes; no ha enflaquecido, pero sus fuerzas han disminuído mucho.

En la curva termométrica que á este enfermo corresponde, se ve que los accesos eran muy poco marcados (hasta 38°5 á lo más) é irregulares. Nunca se encontró aumento de la área esplénica. Desde el día 6, en que pesó 119 libras, hasta el 19, en que pesaba 114½ libras, estuvo sin tomar medicamento antipalúdico; entonces comenzó á tomar quinina, hasta el 4 de Junio y salió del hospital el 19, pesando 112 libras.

Cama núm. 33.—Observación núm. 2.—Mayo 9 de 1892.

Amado Camacho, de México, soltero, de 48 años, jornalero, vive en la 3ª de Lerdo núm. 33 y ha padecido de tifo y de accidentes venéreos y sifilíticos.

Hace tres meses comenzó á enfermarse en un punto llamado "La Tortolita" situado en el cañón de la Sierra, á trece leguas de Oaxaca. Allí bebía agua de un río y trabajaba en el ferrocarril desde hacía cuatro meses.

Tuvo primero calofrío muy fuerte de las 10 a. m. á las 4 p. m., quedó con calentura igualmente fuerte hasta las 7 p. m., á la que siguió abundante y generalizado sudor de tres horas de duración, acompañado de intenso dolor en la cabeza y el cuerpo. Al siguiente día tuvo dos accesos, uno en la mañana y otro en la tarde, separados por tres horas de intervalo. Un mes sufrió de esta doble cotidiana, y habiendo tomado en el transcurso de este tiempo, dieciocho cápsulas de quinina, logró que desapareciera por algunos días, después de los cuales volvió con mayor intensidad. Fué entonces á un lugar llamado "San Pedrito" (cerca de Cuicatlán) y allí los accesos se hicieron terciados; luego emprendió á pie el camino para México, empleando en él trece días y sin faltar, cada tres, el acceso, hasta que al pasar por Tlaxcala y después de tomar un vomitivo, desapareció durante cinco días. Desde entonces hasta la fecha el acceso se ha presentado con regularidad, cada cuatro días. Varias veces tomó, con el fin de curarse, mezcal con sal y jugo de limón.

Tiene apetito; mucha sed solamente el día que le da el acceso; dolor espontáneo en el hipocondrio izquierdo, que aumenta por la presión y el decúbito lateral izquierdo. Duerme bien, ha enflaquecido y perdido las fuerzas de una manera notable.

Día 10. Pesa 113¼ libras; el bazo desborda tres dedos.

„ 19. „ 112½ „ „ „ „ „ „

Junio 3. Pesa 109½ libras. Sale Camacho del hospital con la área esplénica normal. Desde el día 10 hasta el 19 no tomó medicamento antipalúdico y cada tercer día se observaba acceso de intensidad media (39°); desde ese día hasta el 30, tomó un gramo diario de clorhidrato de quinina, que hizo desaparecer los accesos, y desde esta última fecha hasta el 3 de Junio, tomó diez gotas diarias de solución de Fowler.

Cama núm. 24.—Observación núm. 3.—Agosto 19 de 1892.

Benito Peralta, de Tenancingo, soltero, de 30 años, jornalero, no tiene habitación. Padeció de pulmonía hace dos años.

Comenzó á enfermarse hace un año en su tierra, de calenturas que le daban cada tercer día, empezando á las 2 ó 3 p. m., durando tres horas y siendo seguidas de punzadas en la cabeza y ligero sudor en todo el cuerpo. Durante once meses se ha repetido este acceso con los mismos caracteres, y hasta que el enfermo fué á Coahuistla, hace un mes, la calentura

fué precedida de intenso calofrío de una hora de duración. En su tierra bebía agua de buena calidad, no así en Coahuistla donde la bebía sucia y salada.

Desde antes de llegar á la última población le dolía el hipocondrio izquierdo y notó un pequeño tumor en esa región, tumor que en Coahuistla creció de una manera muy rápida. Vino después á México y dice que el acceso sigue dándole como al principio; que tiene poco apetito; mucha sed el día de acceso; amargor de boca; cinco á seis evacuaciones al día, amarillas y con dolor. Mucho ha enflaquecido y perdido las fuerzas.

Día 20. El bazo desborda bastante; llega al ombligo.

„ 28. Pesa 100 libras. El bazo se ha retraído como dos dedos. Han aparecido edemas en los miembros inferiores. Un gramo de clorhidrato de quinina.

Día 14 (Septiembre). Pesa 99½ libras; el bazo ya no desborda más que dos dedos. Se suprime la quinina.

Septiembre 20. Pesa el enfermo 101 libras; la área esplénica mide dos dedos en la línea axilar posterior. Sale del hospital.

Este enfermo no tuvo acceso mientras permaneció en el hospital.

Antes de pasar á referir las observaciones de los grupos 3° y 4°, deseo presentar un resumen en donde consten los sitios en que tomaron el germen de su enfermedad, probablemente, los individuos cuyas historias se acaban de referir.

Aparentemente deben colocarse en este orden los lugares en donde tomó origen el paludismo, en los citados enfermos.

Tecomavaca	24 casos.
México	19 „
Tomellín	9 „
Tehuacán	9 „
Las Sedas	5 „
Cuicatlán	3 „
Cuernavaca	3 „
Puebla	3 „
Veracruz	2 „
San Martín Texmelucan	1 „
A la vuelta	78 casos.

De la vuelta	78	casos.
Jalapa	1	,,
Jojutla	1	,,
Puente Nacional	1	,,
Juanacate (E. de Morelos)	1	,,
Coahuistla (?)	1	,,
Cadereyta	1	,,
Tenancingo	1	,,
Tulancingo	1	,,
Zitácuaro	1	,,
Matamoros	1	,,
Tacuba (?)	1	,,
Se ignora	1	,,
TOTAL	90	casos.

Estudiando los 19 casos en que la enfermedad comenzó en México, se verá que sólo 2 corresponden probablemente á paludismo originario de esta ciudad, y los demás de los puntos siguientes:

Tecomavaca	8	casos.
Tomellín	3	,,
Tejupa (Oaxaca)	1	,,
Cuicatlán	1	,,
Puebla	1	,,
Matamoros	1	,,
Guadalajara	1	,,
Tampico	1	,,
México (observaciones números 104 y 130)	2	,,

Haciendo el propio estudio con las demás observaciones, se verá que definitivamente parece que el origen del paludismo en los 90 casos, corresponde á los lugares siguientes, en la proporción que se les señala en esta enumeración:

Tecomavaca	37	casos.
Tomellín	16	,,
Las Sedas	6	,,
Cuicatlán	5	,,
Cuernavaca	3	,,
Al frente	67	casos.

Modelo de las curvas relativas á las observaciones del tercer grupo.

N° 4

R. P. T.

42. 110. 39°
32. 90. 38°
22. 70. 37°
12. 50. 36°
30. 35°

DEL 18 AL 27 DE ABRIL. ENFERMO DE CIRROSIS HIPERTROFICA.

18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27.

M. T. M. T. M. T. M. T. M. T. M. T. M. T. M. T. M. T. M. T

DIA 23.

11.45 A.M. 11.50 A.M. 12. 12.30 P.M. 1. P. M. 1.30 P.M. 2. P. M. 2.30 P.M. 3. P. M. 4. P. M. 5. P. M. 6. P. M. 7. P. M. 8. P. M.

Lit. Fm. Moreau y Hº México.

——————— temperatura antes de tomar contrayerba

+++++++++ pulso .... id .... id. ....

- - - - - - - temperatura desde el momento en que el enfermo tomó, en una sola vez, 30.00 de extracto fluido de contrayerba.

-|-|-|-|-|-|- pulso .... id .... id ....

El signo ? está colocado para hacer notar que en esas tardes no se contaron las pulsaciones.

Del frente	67 casos.
Matamoros	2 ,,
Tejupa (Oaxaca)	1 ,,
Rinconada (Veracruz)	1 ,,
Puente Nacional (Veracruz)	1 ,,
Jalapa	1 ,,
Veracruz	1 ,,
Puebla	1 ,,
Tehuacán	1 ,,
Tampico	1 ,,
Tulancingo	1 ,,
Tenancingo	1 ,,
Jojutla	1 ,,
Coahuistla (?)	1 ,,
Juanacate	1 ,,
Zitácuaro	1 ,,
San Juan del Río (?)	1 ,,
Cadereyta	1 ,,
Tacuba (?)	1 ,,
Guadalajara	1 ,,
Se ignora	1 ,,
	88 casos.
Mexico	2 ,,
TOTAL	90 casos.

3º *Casos en que he empleado algún medicamento de fama vulgar, en enfermos no palúdicos.*

Con el fin de indagar si las plantas indígenas que tomé en estudio, ejercían alguna acción antitérmica, he administrado algunas de sus preparaciones á diversos enfermos. Considero inútil referir detalladamente las particularidades clínicas que se observaron en cada uno, y creo que con los datos apuntados en las cuadrículas adjuntas, es posible formarse idea de dicho poder antitérmico en los citados casos.

Estas observaciones son las marcadas con los números 4, 4 bis, 5. 5 bis, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19 y 20. [1]

1 Como modelo de las curvas que á estas observaciones se refieren, se publica la núm. 4 y al lado de ella la núm. 4 bis, que se refiere únicamente al día en que se administró la contrayerba.

4º *Casos en que al examinar la sangre no se ha visto ningún cuerpo de Laveran, en los que el diagnóstico era dudoso, y en los que la marcha de la enfermedad vino á probar que no se trataba de paludismo.*

Cama núm. 2.—Observación núm. 90.—Noviembre 19 de 1891.

Cecilio Reyes, de Guanajuato, viudo, de 40 años, jornalero, no tiene habitación y ha padecido de reumatismo y accidentes sifilíticos.

Comenzó á enfermarse hace seis meses en San Francisco Zacoalco (á un lado de Cuernavaca), en donde trabajaba en fabricar carbón animal desde hacía un mes, y en donde bebía agua de las acequias. Empezó con calofrío que duró toda la tarde y, en la noche, tuvo calentura y abundantísimos sudores en la mitad superior del cuerpo. Al propio tiempo tuvo deposiciones, evacuando muy frecuentemente materias fétidas, amarillas unas veces, blancas otras y sin tener dolores. Todos los días le daban los fríos, pero no á la misma hora.

Tres semanas después desaparecieron por sí solos todos estos síntomas; pero al poco tiempo volvieron á presentarse con los mismos caracteres, desapareciendo después por algunos días para volverse á presentar. En alguna ocasión sólo ha tenido los fríos y no la diarrea.

Actualmente éstos se presentan todos los días, aunque con menos intensidad y no siendo fija la hora de su principio. Tiene anorexia; sed insaciable; mal sabor de boca; náuseas; cinco ó seis evacuaciones diarias, indolentes, muy fétidas, blanquizcas unas veces y color de chocolate otras. Mucho ha enflaquecido y perdido las fuerzas.

Día 22. A. M. 35°5. P. M. 36°4.

„ 23 .... 38°1 .... 36°7 Pesa 109 libras.

La área esplénica mide seis centímetros en la línea axilar posterior. El examen microscópico de la sangre, practicado cuando terminaba el acceso, hizo ver únicamente la abundancia de glóbulos blancos. Hay soplo suave en el primer tiempo y en la base. Se prescriben sesenta gramos de extracto fluido de pambotano y dos pozuelos de cocimiento blanco.

Día 24 .... 35°6 .... 37°5

„ 25 .... 40°1 .... 37°2 Vuelve á hacerse el examen de la sangre y sólo se nota leucocitosis; pero mucho más marcada que en la vez anterior.

„ 26 .... 35°1 .... 35°8

„ 27 .... 38°2 .... 36°

„ 28 .... 36°1 .... 35°5

Día 29 .... 35°9 .... 35°7. La diarrea no cede; se prescribe un vejigatorio en la región umbilical y á cada pozuelo de cocimiento blanco se añaden diez gotas de láudano de Syd.

„ 30 .... 37°5 .... 36°5

Dbre. 1º.............. 36° .... 38°4 Se sustituye el cocimiento blanco por 0'50 de subnitrato de bismuto y 0'01 de extracto tebaico, tomados cada hora.

„ 2 .... 35°7 .... 36°6

„ 3 .... 36°1 .... 35°1

„ 4 .... 35°8 .... 36°2.

„ 5 .... 35°9 .... 36°9.

„ 6 .... 36° Murió el enfermo.

„ 7 En la necropsia se encontró el bazo crecido y con granulaciones tuberculosas; el hígado también tenía granulaciones; había adherencias pleurales en el lado derecho; granulaciones en ambos pulmones, más abundantes en los vértices; derrame ascítico poco abundante y granulaciones en el mesenterio.

Cama núm. 6.—Observación núm. 128.—Agosto 2 de 1892.

Jesús Mejía, de Tacubaya, soltero, de 50 años, carretero, habita en el callejón de Cantaritos. Dice que hace ocho años padeció de reumas en las rodillas y que hace uno, tuvo un ataque apoplético, después del que quedó con la cara desviada.

Hace veinte días, después de haberse acostado en el suelo húmedo, tuvo dolor general del cuerpo; basca; vómitos alimenticios y mucosos; seis ó siete evacuaciones al día, amarillas, muy líquidas y sin dolor; tos muy frecuente, sobre todo en la noche y con difícil expectoración mucosa, y calofrío intenso, como de dos horas de duración, seguido de fuerte calentura que duró también dos horas. Los dos últimos síntomas se siguieron presentando todos los días, unas veces en la mañana, otras en la tarde; pero los trastornos digestivos desaparecieron una semana antes de que el enfermo entrara al hospital.

Jamás ha salido de México, bebía agua del pozo artesiano de Tepito, acostumbraba tomar de nueve á doce centavos diarios de pulque y, á veces, más.

Actualmente se percibe en la base del pulmón izquierdo dudosa oscuridad por la percusión y se oyen estertores subcrepitantes. Las funciones digestivas están en buen estado; no se encuentra crecida la área esplénica; dice que no duerme bien, que ha enflaquecido un poco y debilitado bastante

y que todos los días sigue teniendo el acceso que últimamente ha estado terminando con sudor ligero y generalizado.

Día 2 .... 39°9 .... 36°7
„ 3 .... 39°3 .... 37°8
„ 4 .... 39°1 .... 39°5. Se hizo el examen de la sangre fresca, mezclada en la laminilla con una gota de solución desleída de fuschina fenicada (procedimiento de Straus) y al principio se vió únicamente la riqueza de la sangre en leucócitos; poco tiempo después se empezaron á ver teñidos en rosa los núcleos de algunos leucócitos y al rededor de esos núcleos las granulaciones brillantes del protoplasma, con vivo movimiento, pero con aspecto muy diferente del de las granulaciones color de café que se encuentran en los hematozoarios. Un gramo y veinte centígramos de psoralina amorfa.
„ 5 .... 37°4 .... 38°2
„ 6 .... 39°7 .... 37°5
„ 7 .... 39°5 .... 38°3
„ 8 .... 37°8 .... 37°8
„ 9 .... 38° .... 37°
„ 10 .... 36°9 .... 37°. Se suprime la psoralina.
„ 11 .... 37°5 .... 36°2
„ 12 .... 39°7 .... 36°
„ 13 .... 37°5 .... 37°8
„ 14 .... 38°3 .... 35°7
„ 15 .... 37°5 .... 37°4
„ 16 .... 37°3 .... 37°7
„ 17 .... 38°4 .... 36°7. Pesa 112¼ libras.
„ 18 .... 38°7 .... 36°7
„ 19 .... 37°5 .... 38°7
„ 20 .... 38°2 .... 37°4
„ 21 .... 37° .... 37°1
„ 22 .... 36°8 .... 37°3
„ 23 .... 36°5 .... 37°5
„ 24 .... 36°3 .... 37°
„ 25 .... 36°9 .... 37°4. Pesa 109¼ libras.
„ 26 .... 36°8 .... 37°2
„ 27 .... 36°3 .... 36°6

Día 28 .... 36°8 .... 37°1
,, 29 .... 36°7 .... 36°8
,, 30 .... 37°1 .... 36°6
,, 31 .... 36°6 .... 35°8. Pesa 109 libras.
Sbre. 1º .... 35°6. Sale del hospital.

Dos médicos del hospital que estudiaron á este enfermo, diagnosticaron: uno, que supo el resultado del examen de la sangre, tuberculosis incipiente, y el otro, que no supo el resultado de ese examen, paludismo.

Cama núm. 10.—Observación núm. 21.—Septiembre 30 de 1892.

Jesús Cruz, de Ixtlahuaca, soltero, de 26 años, jornalero, vive en la calle de San Miguel núm. 2. Refiere que hace dos años principió en su tierra á padecer de fríos y calenturas que terminaban con sudor abundante de la cabeza; que esto lo ha tenido todos los días, comenzándole á las 4 p. m. y que en los dos años transcurridos sólo ha tenido alivio durante algunos días.

En Abril de este año estuvo cuatro días en Cuernavaca, después vino á México y no ha vuelto á salir de esta capital.

No ha tomado ninguna medicina en todo el transcurso de su enfermedad.

Dice que actualmente amanece con calofrío poco intenso, que en la tarde es sustituído por calentura que no desaparece en la noche, y que ya no suda; que tiene poco apetito; mucha sed á toda hora; cuatro ó cinco deposiciones diarias, muy líquidas y amarillas; dolor en todos los huesos y en la cabeza; duerme bien; y que mucho ha enflaquecido y perdido las fuerzas.

Estos datos se obtuvieron con mucha dificultad, á causa de la notable torpeza intelectual del enfermo, que refirió además que sus padres murieron después de larga enfermedad en la que enflaquecieron notablemente, tosían mucho y arrojaban sangre y pus por la boca.

Basándose en estos datos y en que se veía y palpaba un tumor duro junto al borde costal del lado izquierdo, se creyó por algunas personas que Cruz estaba enfermo de paludismo; pero al hacer el examen de la sangre no se encontró ninguno de los cuerpos que existen en dicha enfermedad, y explorando con más atención al enfermo pudimos convencernos, el Dr. Pérez y yo, de que el citado tumor no se continuaba con el bazo.

El enfermo murió á las 2 p. m. del día 7, después de haber permanecido dos días en estado comatoso y sin que se hubiera logrado corregir la diarrea. El tratamiento consistió, primero, en la administración de un purgante y después en la de tónicos, inyecciones de estricnina, etc.

En la necropsia se encontró tuberculosis abdominal, con voluminosos ganglios mesentéricos y algunas granulaciones en los pulmones.

DATOS PARA LA GEOGRAFIA MÉDICA.

Con el fin de coadyuvar á la comprobación de la distribución geográfica del paludismo en nuestra República, he solicitado, acerca de esto, datos de varios compañeros y voy á publicar los que he logrado obtener, después de recordar los publicados anteriormente por otras personas. Las contradicciones que se encuentren al comparar unos con otros, probarán que frecuentemente se cometen errores al diagnosticar el paludismo, ó que suelen asentarse como verdaderos hechos que son dudosos ó falsos.

Los datos que existen en la Sección 5ª del Instituto Médico Nacional, y que sirvieron de base al jefe de ella, Sr. Dr. Domingo Orvañanos, para la formación del "Ensayo de Geografía Médica y de Climatología de la República Mexicana," han sido procurados por los Municipios y redactados muchas veces por un vecino, comisionado para ello por esas Corporaciones. Las preguntas del cuestionario que les remitió el Sr. Dr. Orvañanos, cuya contestación se ha aprovechado para la formación de las tres Cartas que voy á utilizar, son las siguientes: " 10ª Enfermedades más comunes en el invierno. 11ª Ídem en el verano. 12ª ¿Cuál es la enfermedad que causa más mortalidad?" Es muy difícil que las respuestas obtenidas correspondan exactamente á los hechos, y creo que, tratándose del paludismo, el error que con más frecuencia se ha de haber cometido, es en el que más comunmente incurren las personas que no poseen conocimientos médicos y que consiste en confundir la intermitente palustre con la que se presenta como síntoma de gran variedad de enfermedades. Este error se comete con más facilidad y por lo mismo con mayor frecuencia que el contrario; además, como el acceso palustre intermitente es siempre muy marcado y no puede pasar desapercibido, ni para una persona vulgar y muy poco observadora, infiero que cuando los Municipios han contestado diciendo que reinan las intermitentes, se han de haber alejado más de la verdad, respecto á la frecuencia del paludismo, que cuando han dicho que no reinan.

Los datos que constan en el trabajo del Sr. Dr. José P. Gayón (*Gaceta Médica*, tomo XXVI, página 461), han sido tomados de informes oficiales, proporcionados por médicos militares y son, por lo mismo, mucho más exactos. Puede haber algunos equívocos, como en los que voy por primera vez á publicar, porque el médico más hábil puede alguna vez hacer un mal diagnóstico. Al interpretar estos datos se debe recordar que á un

hospital militar ingresan individuos que pueden haber enfermado en otro sitio, porque la guarnición que le corresponde no está concentrada en una ciudad.

Los datos que encierra la Memoria del Sr. Dr. Luis E. Ruiz han sido el resultado, según dice él mismo (*Gaceta Médica*, tomo XXVI, página 371), "de la experiencia de muchos médicos que ejercen en distintos puntos de la República, así como al conocimiento directo que tiene de bastantes localidades."

Los datos nuevos que he recogido me han sido bondadosamente procurados por el Sr. Dr. Epifanio Cacho, Jefe del Departamento del Cuerpo Médico Militar en la Secretaría de Guerra y Marina, y por algunos compañeros. Los presento bajo el patrocinio y responsabilidad de sus respectivos autores, con el objeto de que se vea claramente que no procuro llenar con productos de mi imaginación los grandes vacíos que no he logrado ocupar con datos nuevos y exactos, y también para honrar mi trabajo con los frutos de la observación de personas más competentes que yo y á quienes vivo agradecido.

Según los datos recogidos en el "Ensayo de Geografía Médica, etc." deberían colocarse en este orden las comarcas de nuestra República, teniendo en cuenta la frecuencia y gravedad del paludismo.

1º Comarcas en donde *las intermitentes* causan más mortalidad que cualquiera otra enfermedad. (Primer grupo):

Distrito de Jiménez (?), (Chihuahua.)

Distritos de Mocorito, Culiacán, San Ignacio (?), Rosario, Mazatlán y Concordia (Sinaloa).

Quinto distrito de Nuevo León.

Partido de Compostela (Tepic).

Cantón de Ciudad Guzmán (Jalisco).

Todo el Estado de Colima (?).

Distritos de Tetela y Tlatlauquitepec (Puebla).

Distritos de Tuxtepec, Pochutla y Tehuantepec (Oaxaca).

Partidos de Huimanguillo y Cunduacán (Tabasco).

Departamento de Palenque (Chiapas).

Departamentos de Maxcanú, Progreso (?), Motul, Tizimín y Tekax (Yucatán).

Me he permitido poner una interrogación en los distritos en que, según los propios "Ensayos," no reinan las intermitentes, ni en invierno ni en verano; porque me parece muy difícil que no reinando en ninguna época, sea la enfermedad que causa más mortalidad.

2º Comarcas en donde reinan *las intermitentes* en invierno y en verano, sin ser la enfermedad que origina más defunciones:

A.—Comarcas en que acontece esto en más de la mitad de las municipalidades, en ambas estaciones. (Segundo grupo):

Partido de Ciudad del Maíz. (San Luis Potosí).
Distrito de San Pedro Tolimán (Querétaro).
,, de Chalco (México).
,, de Huejutla (Hidalgo).
,, de Yautepec (Morelos).
Distritos de Guaymas y de Magdalena (Sonora).
,, 1º, 2º y 9º (Nuevo León).
,, del Centro, del Norte y del Sur (Tamaulipas).
Cantones de Córdoba, Minatitlán, Mizantla, Tantoyuca, Veracruz y Tuxpam (Veracruz).
Partido de Tacotalpa (Tabasco).
Partidos de Champotón, Hecelchacán y Bolonchenticul (Campeche).
Partido de Espita (Yucatán).
Cantones de Autlán y Teocaltiche (Jalisco).
Distrito de Morelia (Michoacán).
Distritos de Hidalgo, La Unión y Morelos (Guerrero).
Ídem de Choapan, Ejutla, Villa Alta, Huajuapan de León y Silacayoapan (Oaxaca).
Departamento de Soconusco (Chiapas).
Partido de San Blas (Tepic).

B.—Comarcas en que reinan *las intermitentes* en más de la mitad de las municipalidades en una estación y en menos de la mitad en la otra. (Tercer grupo):

Distrito Federal.
Partido de Tamazula (Durango).
Ídem de Tancanhuitz (San Luis Potosí).
Departamentos de Guanajuato y Sierra Gorda (Guanajuato).
Distrito de Cuautitlán (México).
,, de Juárez (Morelos).
Distritos de Ures, Alamos y Arizpe (Sonora).
Ídem 3º y 4º (Nuevo León).
Cantones de Coatepec, Cosamaloapam, Huatusco, Chicontepec, Ozuluama y Papantla (Veracruz).
Partidos de Sotuta y Peto (Yucatán).
Cantón de Jolotlán (Jalisco).

Distritos de Zitácuaro y Apatzingán (Michoacán).

Ídem de Bravos, Mina y Tabasco (Guerrero).

Ídem de Jamiltepec, Juchitán, Juquila, Miahuatlán, Teotitlán del Camino, Tehuantepec, Tlacolula, Tlaxiaco y Yautepec (Oaxaca).

Departamentos de la Libertad, San Cristóbal, Chiapa, Simojovel, Tuxtla, Tonalá y Pichucalco (Chiapas).

Partidos de Tepic y Acaponeta (Tepic).

C.—Comarcas que tienen menos de la mitad de las municipalidades en donde reinan en todo el año *las intermitentes* (4º grupo).

Partidos de Sombrerete, Juchipila y Tlaltenango (Zacatecas).

Distrito de Jacala (Hidalgo).

Distritos de Tecali y Tepeji (Puebla).

Ídem de Hermosillo y Moctezuma (Sonora).

Distrito 8º (Nuevo Leon).

Cantones de Orizaba, Acayucan y Jalacingo (Veracruz).

Partido de Temax (Yucatán).

Cantones de La Barca, Sayula y Tequila (Jalisco).

Distrito de Tacámbaro, Ario, Uruápam y La Piedad (Michoacán).

Distrito de Zaragoza (Guerrero).

Distritos de Cuicatlán, Etla, Juxtlahuaca, Ocotlán de Morelos, Teposcolula, Villa Alvarez y Villa Juárez (Oaxaca).

3º Comarcas en donde reinan *las intermitentes* en invierno ó en verano.

A.—En más de la mitad de las municipalidades (5º grupo).

Partido del Mezquital (Durango).

Distritos de Molanco y Tula (Hidalgo).

Ídem de Texcoco, Sultepec, Tenancingo y Vall ede Bravo (México).

Distrito de Cuernavaca (Morelos).

Ídem de Acatlán (Puebla).

Distritos de Altar y Sahuaripa (Sonora).

Distrito Andrés del Río (Chihuahua).

Distritos de Monclova de Múzquiz y Río Grande de Zaragoza (Coahuila).

Cantones de Tuxtla y Zongolica (Veracruz).

Partidos de Comalcalco y Jomita (Tabasco).

Distritos de Cosalá, Badiraguato, Sinaloa y Fuerte (Sinaloa).

Ídem de Abasolo, Allende, Aldama y Guerrero (Guerrero).

Partido de Acanceh, Hunucmá, Izamal, Tixcokob, Valladolid y Ticul (Yucatán).

Cantones de Guadalajara y Ameca (Jalisco).

Distritos de Huetamo, Zamora y Puruándiro (Michoacán).

Departamentos de Comitán y Chilón (Chiapas).

Distrito Sur de la Baja California.

Partidos de Ahuacatlán y Santiago Ixcuintla (Tepic).

B.—En menos de la mitad de las municipalidades (6º grupo).

Partidos de Durango, Nombre de Dios y Mapimí (Durango).

Ídem de Fresnillo, Jerez y Nieves (Zacatecas).

Ídem de San Luis Potosí y Mineral de Catorce (San Luis Potosí).

Distritos de Apam, Metztitlán y Tulancingo (Hidalgo).

Ídem de Jilotepec, Temascaltepec y Tlalnepantla (México).

Distrito de Tetecala (Morelos).

Distritos de Chalchicomula, Huauchinango, Tecamachalco, Tehuacán, Tepeaca, Teziutlán y Chiautla (Puebla).

Distritos de Hidalgo y Barron-Escandón (Tlaxcala).

Ídem de Guerrero y Arteaga (Chihuahua).

Distrito de Saltillo (Coahuila).

6º y 10º Distritos de Nuevo León.

Departamentos de Celaya y León (Guanajuato).

Cantón de Lagos (Jalisco).

Distritos de Zinapécuaro, Maravatío y Jiquílpam (Michoacán).

Ídem de Alvarez y Galeana (Guerrero).

4º Comarcas en donde no reinan *las intermitentes* en invierno ni en verano (7º grupo).

Distrito del Centro (Baja California).

Ídem de San Ignacio (Sinaloa).

Distritos de Iturbide y Abasolo (Chihuahua).

Distrito de Viesca (Coahuila).

Partidos del Oro, San Juan de Guadalupe, Cuencamé, San Juan del Río y Santiago de Papasquiaro (Durango).

Distrito 7º de Nuevo León.

Partidos de Ojo Caliente, Zacatecas y Villa Nueva (Zacatecas).

Distrito de Guadalcázar (San Luis Potosí).

Todo el Estado de Aguascalientes.

Departamento de Allende (Guanajuato).

Distritos de Querétaro, Cadereita, Jalpan, Amealco y San Juan del Río (Querétaro).

Distritos de Ixmiquilpan, Huichapan, Atotonilco, Zacualtipán, Actopan, Zimapán (Hidalgo).

Distritos de Coalcomán y Pátzcuaro (Michoacán).
Distritos de Coixtlahuaca y Nochistlán (Oaxaca).
Partidos de Campeche y Carmen (Campeche).
Ídem de Mérida y Progreso (Yucatán).
Ídem de Álvarez y Medellín (Colima).
Distrito de Cuautla (Morelos).
Distritos de Zaragoza, Juárez, Morelos y Ocampo (Tlaxcala).
Distrito de Huejotzingo (Puebla).
Ídem de Alarcón (Guerrero).
Distritos de Toluca, Ixtlahuaca, Lerma, Morelos, Tenango y Zumpango (México).

Estudiando los datos que existen en el trabajo del Sr. Dr. Gayón y haciendo el cómputo de la cantidad de ingresos que causó el paludismo, en los hospitales militares, por cada 100 hombres de guarnición, resulta que deben colocarse en el orden siguiente las comarcas correspondientes á los mencionados hospitales:

Tampico...........	en 5 años..........	530′85	por ciento.
Tepic..............	,, ...	278′6	,,
Veracruz...........	,, ...	273	,,
Mazatlán...........	,, ...	164	,,
Guadalajara........	,, ...	117′8	,,
Matamoros.........	,, ...	59′3	,,
Monterrey..........	en 1 año..........	9′75	,,
Puebla.............	en 5 años..........	36′5	,,
Mérida............	,, ...	29′8	,,
San Luis...........	,, ...	28	,,

Mas como hace saber el Dr. Gayón que la mayor parte de los que ingresaron al hospital de San Luis, enfermaron en Nuevo León y Tamaulipas, resulta que la cantidad real que corresponde al Estado de San Luis es muy inferior á la que por la lista anterior se le podía atribuir.

El temor de adulterar muchos de los otros datos que deseo aprovechar en esta recopilación, me ha hecho desistir del proyecto de presentarlos formando grupos ó en serie decreciente, como lo he efectuado con los anteriores. Para aprovecharlos voy á decir algo respecto á cada Estado, y como tengo que elegir algún orden para su enumeración, hablaré primero de los Estados de donde he tenido más datos y al último de los que sólo poseo los publicados ya por otras personas.

Distrito Federal.

Se encuentra colocado en el tercero de los grupos que he formado con los datos del "Ensayo de Geografía Médica."

No se menciona especialmente en el trabajo del Dr. Gayón.

El Dr. Ruiz dice que en todas las Municipalidades del Valle de México, excepto en Santa Fe y en Coyoacán, reina el paludismo; que la "capital de la República es seguramente el campo más apropiado para observar el caleidoscopio palúdico, diariamente vemos y desde hace ya muchos años, que en muchos casos patológicos no hay más enfermedad que la intermitente, que en otros muchos invade en unión de otra afección y en incontables circunstancias el elemento palustre sólo sirve para dar el fondo y el matiz á la real enfermedad que ha subyugado al organismo;" dice también que en el Valle de México el acceso palustre se inicia en la tarde y que sólo tomando dos precauciones se pueden ver los hematozoarios: "que el enfermo no haya tomado quinina, y que la observación se haga en el momento del acceso ó muy poco después."

En los expedientes de la Secretaría de Guerra existen dos opiniones; la primera se refiere á la capital y pertenece al Dr. Alberto Escobar; la segunda á Tacubaya, y es del Dr. Antonino Correa; dicen así: "Existe el paludismo en la capital de la República y las formas simples son las más comunes, siendo por orden de frecuencia los siguientes: intermitentes simples, remitentes, infarto del bazo y anemia palúdica. Las formas perniciosas son excesivamente raras." "La parte de la población construída sobre *humus*, ha tenido siempre la mala fama de producir *fríos*, esto es, la fiebre palustre; mas no ha comprobado el que suscribe, durante cuatro años de vivir en la población, casos tipos de paludismo; lo que ha sido tomado como tal, no ha sido otra cosa que casos de fiebre miasmática de origen telúrico. Se observa, sí, únicamente, que algunas enfermedades toman el tipo intermitente, sobre todo al terminar su evolución."

Mi humilde opinión se conoce desde luego, al leer este artículo; la condenso en estas pocas palabras: Habiendo observado sólo dos casos de paludismo indudable, nacido y originario probablemente de la capital [1] á pesar de estar en condiciones muy favorables para el estudio de la frecuencia de esta enfermedad, sobre todo entre la clase pobre (además del servicio de Clínica, desempeño la consulta de medicina en el Instituto), y á pe-

1 No es difícil que el enfermo de la observación núm. 130 haya tomado el germen por Chapultepec; pero lo considero como de México.

sar de buscar con afán los casos de paludismo originario de esta ciudad, desde hace cerca de dos años, opino que en la capital de la República es excesivamente raro el paludismo; creo que casi todos los casos que se observan han nacido en sitio algo lejano ó son recidivas, y me parece que esos casos de calentura subcontinua y remitente que se observan con frecuencia, principalmente en los niños, que resisten tanto á la quinina y que desaparecen espontáneamente, por el uso de cualquier medicamento casi inactivo ó por el cambio de lugar, aun sin cambiar de habitación, tienen más semejanza con el tifo que con el paludismo, son fiebres muy mal conocidas y su terapéutica debe ser sintomática principalmente, á la par que tónica en todo caso; al contrario de la del paludismo, que es la terapéutica más segura que se conoce ó por lo menos de las más seguras. Esas fiebres seudo-palúdicas curan muchas veces por sí solas, y rara vez toman tipo intermitente franco; probablemente son cíclicas. Muchas veces se achacan al paludismo las intermitentes sintomáticas de lesión de un órgano; pero actualmente no son disculpables estos errores de diagnóstico, y siempre que se sospeche la existencia del paludismo y éste no se manifieste por un conjunto de síntomas que haga imposible toda confusión, se debe recurrir al examen de la sangre.

Estado de Michoacán.

Sus distritos deben colocarse así, según los datos del "Ensayo de Geografía:"

Morelia (Segundo grupo).
Zitácuaro y Apatzingán (Tercer grupo).
Tacámbaro, Ario, Uruapan y La Piedad (Cuarto grupo).
Huetamo, Zamora y Puruándiro (Quinto grupo).
Zinapécuaro, Maravatío y Jiquilpan (Sexto grupo).
Coalcomán y Pátzcuaro (Séptimo grupo).

El Dr. Gayón dice que el médico del Regimiento de guarnición en Morelia, informó en Octubre de 88 que "el estado sanitario del Regimiento había sido muy satisfactorio, á pesar de que en la población abundan las manifestaciones palustres."

El Dr. Ruiz dice que reina endémicamente el paludismo en todas las municipalidades del Estado, excepto en las de Cuitzeo, Tangancícuaro, Tlazazalca, Paracho, Parangaricutiro, La Libertad y Tlalpujahua.

En la Secretaría de Guerra no encontré datos referentes á este Estado.

El Sr. Dr. Francisco Iturbide me ha escrito lo siguiente: "El miasma pulúdico tiene su asiento en todo el territorio del Estado, salvándose de su acción los pueblos radicados en sus eminencias (como Santa María de los Altos, San Francisco Parangaricutiro) y entronizándose de preferencia en la zona baja, denominada "La tierra caliente." Según los informes que he podido recabar de personas muy conocedoras del Estado, entre las que figura nuestro actual Gobernador, me permito presentar la siguiente lista de todos los distritos, ajustada al orden de frecuencia:

Ario de Rosales (Plan de Urecho).
Apatzingán (Parácuaro).
Coalcomán (Coahuazana).
Zamora.
Maravatío.
Zinapécuaro (Cuitzeo, Queréndaro).
Morelia.
Uruapan (La Zanja, terreno muy corto y quizá el peor).
Huetamo.
Zitácuaro.
La Piedad.
Jiquilpan.
Puruándiro.
Pátzcuaro.

Sin vacilación puedo contestar que el foco del impaludismo está en el plan de Urecho (Distrito de Ario) y en la Hacienda de la Zanja [1] (Distrito de Uruapan); así como que Pátzcuaro, á pesar de la inmediación de su lago, es donde el impaludismo es más raro, al grado de negarlo muchos de sus habitantes."

El Dr. Manuel S. Iglesias afirma que Morelia ocupa el cuarto lugar entre los puntos que él conoce, por la frecuencia del paludismo; estos puntos son: Tampico, Veracruz, la mayor parte del Estado de Sinaloa, Morelia y Papantla.

El Dr. José Alvarez me ha procurado extensos datos acerca del paludismo en Zamora. Condenso sus ideas en las siguientes proposiciones: Esta enfermedad es endémica en Zamora y toma el carácter epidémico desde que termina la estación de aguas, hasta que concluye la desecación

1 Para ponderar la formidable acción del miasma palúdico en la hacienda de la Zanja, se refiere, con el carácter anecdótico, que de 20 personas que marcharon á explorar la asombrosa fertilidad de aquella finca, murieron 25 al día siguiente de su llegada, de un acceso de perniciosa. . . . . 5 mujeres iban embarazadas.

de los pantanos formados por la lluvia. Se manifiesta la enfermedad en todas las formas descritas. En 12 años ha visto cuatro casos de perniciosa. En tiempo de endemia, la enfermedad afecta la forma larvada en la mitad de los casos próximamente y las formas que se observan son: neurálgicas, intestinales (caracterizadas por diarrèa, que se oxacerba en las tardes generalmente), las álgidas (con enfriamiento poriódico, que puede llegar á 35°5, acompañado de malestar y opresión; observándose esto en anémicos), y las metrorrágicas.

Estado de Guanajuato.

Según el "Ensayo de Geografía" deben colocarse en este orden sus departamentos:

Departamentos de Guanajuato y Sierra Gorda (Tercer grupo).

Ídem de Celaya y León (Sexto grupo).

Departamento de Allende (Séptimo grupo).

El Dr. Gayón no hace mención especial de este Estado.

El Dr. Ruiz dice, que "con excepción de las municipalidades de Coroneo, Salamanca, Purísima del Rincón, Uriangato y Jerécuaro, donde no son endémicas las afecciones palustres, se observan en todas las municipalidades de los treinta y un partidos de esta entidad federativa."

En la Secretaría de Guerra no encontré datos relativos á este Estado.

Los datos nuevos que poseo, se refieren á las siguientes ciudades y sus cercanías. Las coloco en el orden que, según infiero de lo que se me ha escrito, les corresponde, en razón de la frecuencia de la enfermedad, y anoto de paso los nombres de las personas que me han favorecido con dichos datos.

Es bastante frecuente el paludismo en Salvatierra (Dr. Ramón Ruiz), Pénjamo (Dr. Carlos Santander) y Yuriria (Dr. Jesús Alemán). Es muy poco frecuente en Irapuato (Dr. Luis Cruz), Moroleón (Dr. Alemán), Uriangato (Dr. Alemán) y La Luz (Dr. José Hernández Ortega). Es muy raro en San Miguel Allende (Dr. Santander), Salamanca (Dr. Santander), Silao (Dr. Genaro Medina), Dolores Hidalgo y Ciudad González (Dr. Santander).

Estado de Hidalgo.

La frecuencia de la enfermedad, según el "Ensayo de Geografía," debe hacer colocar así sus distritos:

Huejutla (Segundo grupo).

Jacala (Cuarto grupo).

Molanco y Tula (Quinto grupo).

Apam, Metztitlán y Tulancingo (Sexto grupo).

Zacualtipán, Actopan, Jamiquilpan, Huichapan, Atotonilco y Zimapán (Séptimo grupo).

El distrito de Pachuca no remitió datos.

El Dr. Gayón no hace mención especial de este Estado.

El Dr. Ruiz dice: "El paludismo es endémico en toda la extensión, pues (?) no se observa con este carácter en Actopan, Tlamalapan y San Agustín Tlaxiaco.

En la Secretaría de Guerra no encontré datos referentes á este Estado.

El Sr. Dr. Rafael Santoyo me ha escrito lo siguiente: "Hay paludismo en el Distrito de Metztitlán, en toda la extensión de la barranca de Metztitlán, en la barranca de Atotonilco y en el distrito de Zacualtipán. En estos lugares reina el paludismo endémicamente, observándose un aumento en el número de casos durante los meses de Mayo, Junio y Julio. Al oriente de Actopan, en toda la extensión de la barranca de Amajaque y en el distrito de Jamiquilpan también se observan algunos casos de paludismo. En el distrito de Pachuca es muy raro el paludismo, y generalmente en las habitaciones cercanas al río que atraviesa la población, es en donde se presentan las intermitentes: nunca se han observado formas perniciosas. Por último, en el distrito de Tulancingo es todavía más raro el paludismo. Por razón de frecuencia de la enfermedad, estas localidades deben colocarse en el orden siguiente: Barranca de Metztitlán, Metztitlán, Barranca de Atotonilco el Grande, Zacualtipán, Jamiquilpan, Actopan, Pachuca y Tulancingo. El Sr. Dr. Ramírez que ha ejercido durante ocho años en Metztitlán y sus cercanías no observó ninguna forma perniciosa; el Dr. Viniegra me dió los informes relativos á Jamiquilpan y Actopan, y el Dr. Andrade los de Tulancingo."

Estado de Sonora.

La frecuencia del paludismo en sus distritos corresponde al siguiente orden, según el "Ensayo de Geografía:"

Guaymas y Magdalena (Segundo grupo).

Ures, Alamos y Arizpe (Tercer grupo).

Hermosillo y Moctezuma (Cuarto grupo).

Altar y Sahuaripa (Quinto grupo).

El Dr. Gayón no hace mención de este Estado.

El Dr. Ruiz dice: "El paludismo reina en todo el Estado, desde la forma hipócritamente larvada, hasta la faz franca, desde el acceso benigno hasta la irremediable perniciosa."

En el informe remitido á la Secretaría de Guerra, por el Dr. Praxedis Balboa, de "La Misa," se lee: "En tiempo de lluvias es un poco más frecuente observar algunas fiebres de origen palúdico y que revisten ordinariamente el tipo de tercianas y cuartanas, algunas de doble-cotidianas y rara vez el de doble-tercianas y doble-cuartanas. En todo el tiempo que tengo de ejercer en este campamento, no he observado una sola perniciosa y sí una remitente simple benigna."

De los numerosos detalles con que me ha favorecido el Dr. Alfonso Ortiz, extracto lo siguiente: El paludismo es endémico en el Estado de Sonora, y adquiere carácter epidémico cuando comienza la estación de lluvias. El paludismo es menos grave en la costa bañada por el Pacífico que en la que corresponde al Golfo de México. La enfermedad decrece de la costa hacia la región montañosa y de Sur á Norte; "con mayor intensidad en el distrito de Alamos y las llanuras del Valle de Guaymas, entre las cuales está comprendido el territorio Mayo-Yaqui; adopta una intensidad media en el centro ó tercio medio del Estado, comprendiendo los distritos de Hermosillo, Sahuaripa y Ures, para conservar una intensidad mínima en la zona templada de los distritos del Norte, Magdalena, Altar, Arizpe y Moctezuma, que forman la línea divisoria con la gran República Norte-Americana." En el distrito de Alamos, en 13 años de ejercicio profesional, ha observado todas las formas del paludismo, y algunas, aunque raras, perniciosas de forma álgida y diaforética. Es muy frecuente la diarrea palustre. El Dr. Ortiz ha observado tres casos de tétanos palustre. El paludismo de Sonora cede con dosis muy cortas de quinina.

Estado de Coahuila.

Sus distritos se deben colocar en el siguiente orden, teniendo en cuenta la frecuencia del paludismo, según el "Ensayo de Geografía:"

Monclova de Múzquiz y Río Grande de Zaragoza (Quinto grupo).

Saltillo (Sexto grupo).

Viesca (Séptimo grupo).

El de Parras no remitió datos referentes á este asunto.

El Dr. Gayón no hace mención especial de este Estado.

El Dr. Ruiz dice que "Con excepción de la parte montañosa alta, en todas las demás regiones se observa el paludismo, aunque en lo general de forma benigna" y que en Sierra Mojada no se ha observado hasta hoy.

En la Secretaría de Guerra no encontré datos relativos á este Estado.

De los datos que me ha procurado el Dr. Jesús de la Fuente extracto lo siguiente: Puede decirse que el territorio del Estado no es francamente palúdico. En el Saltillo "existe, como puede existir en la mejor localidad, por accidente, sin que sea de ninguna manera endémico, ni aquí ni á veinte kilómetros en su derredor." En los terrenos bajos, situados al Norte, se desarrolla el paludismo en las épocas de la siembra y cosecha. El paludismo es mucho más frecuente en el Estado de Nuevo León.

Estado de Tamaulipas.

La frecuencia de la enfermedad, según el "Ensayo de Geografía," induce á colocar sus Distritos en este orden:

Del Centro, Norte y Sur (Segundo grupo).

El cuarto no remitió noticia de sus enfermedades.

En el trabajo del Dr. Gayón se ve que una guarnición de 800 hombres proporcionó en 5 años 4,247 casos de paludismo al hospital de Tampico, y una de 300, en igual espacio de tiempo, proporcionó 178 casos al de Matamoros. En el propio trabajo se lee que cerca de las dos terceras partes de un escuadrón que regresó á San Luis, procedente de Ciudad Victoria, Jaumave y Xicotencatl ingresaron "al hospital, casi en su totalidad víctimas de la fiebre intermitente, anemia palustre y demás manifestaciones de la malaria."

El Dr. Ruiz dice que "el paludismo, en todas sus modalidades, se ob-

serva en todo el Estado, ofreciendo la particularidad de que las intermitentes adquiridas á la orilla del mar son tan persistentes como rebeldes al tratamiento clásico."

En la Secretaría de Guerra existen varios informes relativos á este Estado. El Sr. Enrique Jurado y Gama, de Ciudad Victoria, dice que "las fiebres palustres, bajo todas sus formas, constituyen la enfermedad endémica principal; sin embargo, debo advertir que las fiebres perniciosas son algo raras, la remitente es frecuente, así como también la fiebre inflamatoria, particularmente en la estación calurosa. Las intermitentes tienen aquí alguna resistencia para quitarse del todo, pues vuelven fácilmente, siendo una de las causas que más influyen en su pronta reincidencia, el cambio brusco de la temperatura ocasionada por los nortes." El Dr. Platón L. Ortiz dice que en Tampico son endémicas las intermitentes, remitentes, biliosas y disentéricas, causadas por los miasmas pantanosos. El Dr. Juan J. de la Garza, de Nuevo Laredo, dice que en 1882 se formaron pantanos, á consecuencia de una creciente del río, y ocasionaron el miasma palúdico. El Dr. Octaviano Obregón, de Matamoros, dice que "el paludismo existe y puede observarse en todas sus formas," que "las fiebres palustres dominan en todo tiempo, con más ó menos intensidad, revistiendo mayor gravedad de Junio á Octubre, pues se presentan en esos meses las fiebres llamadas remitentes biliosas." El Dr. Rafael Gómez Mackelro, de Reynosa, dice que el paludismo es endémico y se observan perniciosas formas.

El Dr. Miguel Barragán, de Matamoros, me ha dicho, entre otras cosas, que en tiempo de fuertes lluvias aumenta notablemente el caudal del río Bravo y sus derrames forman grandes lagunas, de algunas leguas de extensión, que después se transforman en pantanos; que el paludismo es endemo-epidémico y que en 8 años que lleva de ejercer en esa localidad ha observado 11 casos de perniciosa, y agrega: "Es de notarse que haciendo ya más de tres años que el río no ha salido de madre y que no llueve en esta comarca y que se han desecado los esteros y pantanos, han desaparecido las intermitentes francas durante este tiempo, pues las pocas que se observan pueden referirse más bien á accesos periódicos febriles, tan comunes en la tisis, enfermedad frecuentísima en esta ciudad y sus cercanías." El Dr. Barragán afirma que lo dicho respecto á Matamoros puede aplicarse á todas las "ciudades que se hallan en la ribera del mismo río ó á corta distancia de él, tales como Reynosa, Camargo, Mier y Guerrero.

Entre lo que me ha comunicado el Dr. Manuel S. Iglesias, relativo

á Tampico, encuentro que habiendo llegado á esa población, acompañando á un batallón de 500 á 600 hombres, en poco más de un mes (de mediados de Octubre á fines de Noviembre), dicho batallón "había causado un total de 758 enfermos altas en el hospital Militar, sólo de paludismo."

Estado de Morelos.

Según el "Ensayo de Geografía" la frecuencia del paludismo en sus distritos, es la siguiente:

Yautepec (Segundo grupo).

Juárez (Tercer grupo).

Cuernavaca (Quinto grupo).

Tetecala (Sexto grupo).

Cuautla (Séptimo grupo).

El distrito de Jonacatepec no contestó el cuestionario.

En un trabajo leído posteriormente en una Junta General del Instituto Médico Nacional (*El Estudio*, tomo IV, núm. 7), afirmó el Dr. Orvañanos que el paludismo es endémico en todas las municipalidades de Tetecala.

El Dr. Gayón no hace mención especial de este Estado.

El Dr. Ruiz dice que "el paludismo domina espantosamente en este Estado, y no sólo es grave y frecuente, de un modo general, sino que en incontables ocasiones reviste la forma perniciosa; y cuando esto no sucede y ataca á un mismo individuo varias veces ó su ataque es muy prolongado, su ineludible consecuencia es la rebelde anemia ó la desoladora caquexia."

El Sr. Dr. José Torres Anzorena me ha comunicado que en Cuernavaca el paludismo es endémico y él sólo ha visto dos casos de perniciosa (hace más de 6 años que ejerce allí); que en la hacienda de Temisco ha presenciado verdaderas epidemias provocadas por las siembras de caña y de arroz, y que en Cuernavaca le han referido que en un pueblo llamado Acapanzingo, distante una legua de esa capital, "no eran frecuentes los casos de paludismo; pero que habiendo sembrado los vecinos bastante arroz se desarrollaron las calenturas de una manera tan alarmante, que hubo necesidad de prohibir dicha siembra, y desde hace 8 ó 10 años que se observa esta ley, han disminuído, aunque no han desaparecido las intermitentes."

El Dr. José M. Carvajal, de Jonacatepec, me escribe que en esa po-

blación y sus cercanías es endémico el paludismo, más frecuente al comenzar las lluvias, y que en invierno "no abundan los casos de malaria; sin embargo, suelen presentarse algunos enfermos que, por no haberse sometido á un tratamiento racional, sufren en cualquiera época su fiebre palustre de reincidencia y aun llegan á la caquexia," aconteciendo esto mismo mientras no llegan las aguas. La mayor parte de los apuntes que me remitió el Dr. Carvajal han visto ya la luz pública en la *Revista Médica;* en ellos se podrá leer un caso curioso de paludismo tetaniforme.

Estado de Oaxaca.

Por el desarrollo que marca el "Ensayo de Geografía" al paludismo en los diversos distritos de este Estado, deben colocarse así:

Tuxtepec, Pochutla y Tehuantepec (Primer grupo).

Choapan, Ejutla, Villa Alta, Huajuapan de León y Silacayoapan (Segundo grupo).

Jamiltepec, Juchitán, Juquila, Miahuatlán, Teotitlán del Camino, Tehuantepec, Tlacolula, Tlaxiaco y Yautepec (Tercer grupo).

Cuicatlán, Etla, Juxtlahuaca, Ocotlán de Morelos, Teposcolula, Villa Alvarez y Villa Juárez (Cuarto grupo).

El distrito del Centro no contestó el cuestionario.

El Dr. Ruiz dice: "El paludismo (según los incompletos datos recogidos) reina en el Estado, siendo escasísimo en el hermoso Valle de Oaxaca, y acentuándose á medida que se desciende hacia la costa."

El Dr. Gayón no hace mención especial de este Estado.

El Dr. Ignacio López Barón comunicó á la Secretaría de Guerra que el paludismo existe en Oaxaca; que generalmente es benigno y cede fácilmente con quinina, y que "se dice que las remitentes suelen presentarse con alguna frecuencia y que las perniciosas no son muy raras."

El Dr. Demetrio Mejía ha tenido la bondad de proporcionarme datos acerca del paludismo en el Estado de Oaxaca y una descripción de los sitios en donde han enfermado la mayor parte de los individuos que he estudiado y cuyas historias presento; por lo que creo útil copiar la parte de la carta del Dr. Mejía que se refiere á estos puntos; dice así: "En el Es-
"tado de Oaxaca hay muchas regiones en donde reinan las intermitentes,
"no exceptuándose de ellas ni la misma capital, situada en un hermoso y
"prolongado Valle, á mitad próximamente ó poco menos, de la altura de
"la Mesa Central.

"En las regiones que yo conozco del Estado, en donde las intermi-
"tentes reinan con más intensidad, es justamente *en la Cañada*, por cuyo
"fondo se ha trazado y construído la línea de fierro.

"Esta Cañada, cuya dirección casi invariable es de N.E. á S.O., se
"extiende desde Tehuacán hasta los contrafuertes de la Sierra Madre en
"Jayacatlán, abarcando una longitud de 40 á 50 leguas, es decir, de 160
"á 200 kilómetros. Dicha Cañada, que por Tehuacán ofrece una anchura
"de 4 á 5 kilómetros, desciende y se estrecha al S.O. de tal modo, que 50
"ó 60 kilómetros abajo de Tehuacán, en los confines del Estado de Oa-
"xaca, ya no ofrece más amplitud que la accidental de puntos en donde
"se abren más ó menos las montañas. En esos pequeños valles de la Ca-
"ñada es en donde se encuentran pueblos como San Antonio Nanahuati-
"pam, Tecomavaca, Las Cruces, Quiotepec, Cuicatlán, Don Domingui-
"llo, etc., etc.; y en todos ellos las intermitentes reinan endémicamente."
"La manifestación más común es la intermitente simple, cotidiana ó ter-
"ciana. Que *muy rara, rarísima vez*, suele observarse la intermitente per-
"niciosa y en cuanto á la remitente, sin ser extraordinariamente rara,
"nunca alcanza la frecuencia, ni mucho menos, que en la Costa de Vera-
"cruz."

Estado de Veracruz.

Teniendo en consideración la frecuencia que el "Ensayo de Geografía" marca al paludismo en los diversos cantones de este Estado, deben colocarse en este orden:

Córdoba, Minatitlán, Misantla, Tantoyuca, Veracruz y Túxpam (Segundo grupo).

Coatepec, Cosamalápam, Huatusco, Chicontepec, Ozuluama y Papantla (Tercer grupo).

Jalacingo, Orizaba y Acayucan (Cuarto grupo).

Tuxtla y Zongolica (Quinto grupo).

Jalapa no contestó.

En el trabajo del Dr. Gayón consta que 1,000 hombres de guarnición, en 5 años, hicieron subir la cantidad de casos de paludismo, en el hospital Militar, á 2,730.

El Dr. Ruiz dice que "el paludismo ocupa el primer lugar en las endemias de este Estado, pues ninguno de los 18 cantones que lo forman escapa á él; mas es necesario decir que es más constante, más grave y más rebelde en los lugares próximos ó bañados por el mar. Todas las formas

se encuentran en él, así como la caquexia y todas sus nefastas consecuencias."

Los Dres. Molina, Manuel S. Iglesias, N. del Río y Arcadio Ojeda, de Veracruz, han comunicado á la Secretaría de Guerra que el paludismo es allí endémico, sin adquirir el desarrollo que en Minatitlán y en Tampico; que disminuye cuando la temporada de lluvias no se interrumpe y aumenta si hay intervalos alternativos de lluvias y sequía; que disminuye también cuando hay frecuentes *nortes*, y que se observan todas las formas de la enfermedad, incluyendo en ellas la perniciosa.

El Dr. Iglesias me ha confirmado, en carta particular, lo dicho en el informe citado anteriormente y, respecto á Papantla, me dice que habiéndole llamado la atención la falta de paludismo, durante tres meses que estuvo en esta población se informó "con los médicos de la localidad y éstos dijeron que era población excesivamente sana y que lo que menos existía era el elemento palúdico."

El Dr. José Alfaro me ha favorecido con varias y detalladas historias clínicas de paludismo y me dice que esta enfermedad disminuye considerablemente durante el invierno y el verano; pero tan pronto como empiezan las aguas y éstas se suspenden, la reacción del estado sanitario es notabilísima; familias enteras se enferman, y cuando la estación de lluvias se establece regularmente, el estado sanitario también se va regularizando progresivamente," viéndose esto mismo en Cosamaloápam, Tlacotálpam, Acayucan, Alvarado y otras poblaciones. Respecto á las manifestaciones crónicas del paludismo, opina el Dr. Alfaro que la anemia palustre existe en la mitad de los habitantes.

El Dr. Ignacio Gómez Izquierdo me ha referido que en San Andrés Tuxtla es endémico el paludismo; pero menos frecuente que en otros puntos de la costa; que adquiere incremento de Marzo á Agosto y disminuye en los otros meses, y que los accidentes perniciosos son raros.

Estado de Querétaro.

Según los datos del "Ensayo de Geografía," se deben ordenar de esta manera los diversos distritos de este Estado, tomando en consideración la frecuencia del paludismo.

San Pedro Tolimán (Segundo grupo).

Querétaro, Cadereita, Jalpan, Amealco y San Juán del Río (Séptimo grupo).

El Dr. Gayón no hace mención especial de este Estado.

El Dr. Ruiz dice que "el paludismo, aunque revistiendo formas benignas, se encuentra en las principales poblaciones del Estado."

En la Secretaría de Guerra no encontré datos referentes á este Estado.

El Dr. Enrique Herrera, dudando de que fuera feliz casualidad la de haber observado muy pocos casos de paludismo en el tiempo que lleva de ejercer en San Juan del Río, consultó con el Dr. Olloqui, que tiene ya cerca de 30 años de radicado en esa población, y éste le dijo que eran raros los casos de paludismo que se observaban.

Estado de México.

Según los datos del "Ensayo de Geografía," se deben colocar así los distritos de este Estado:

Chalco (Segundo grupo).

Cuautitlán (Tercer grupo).

Texcoco, Sultepec, Tenancingo y Valle de Bravo (Quinto grupo).

Sultepec, Temascaltepec y Tlalnepantla (Sexto grupo).

Toluca, Ixtlahuaca, Lerma, Morelos, Tenango y Zumpango (Séptimo grupo).

El Dr. Gayón no se refiere especialmente á este Estado.

El Dr. Ruiz dice que el paludismo, menos intenso que en la mayor parte de la República, reina en todas las municipalidades, excepto en Amecameca, Ecatepec de Morelos, Nopaltepec, Almoloya del Río, Atozapan, Jalatlaco, San Felipe, Atlacomulco, Temoaya, Tenango del Valle, Acambay y Capulhuac.

El Dr. Emilio Cárdenas, residente en Tlalnepantla, ha tomado informes acerca del paludismo en aquella comarca y de ellos se infiere que es muy raro y benigno.

Estado de Sinaloa.

La frecuencia del paludismo en sus distritos, según el "Ensayo Geográfico," corresponde al orden siguiente:

Mocorito, Culiacán, Rosario, Mazatlán y Concordia (Primer grupo).

Cosalá, Badiraguato, Sinaloa y Fuerte (Quinto grupo).

San Ignacio (Séptimo grupo)?

El Dr. Gayón dice que una guarnición de 400 hombres originó, en 5 años, 656 ingresos al hospital, por causa de paludismo.

El Dr. Ruiz dice que "El paludismo, aunque casi común en todo el Estado, pues sólo no es endémico en el extremo Oriente, es igualmente grave en las costas, siendo escaso y benigno en el centro."

En 519 enfermos que asistió el Dr. Manuel Iglesias, en dos años y tres meses, en diversos puntos del Estado, perteneciendo todos estos enfermos al ejército, observó 198 afectados de paludismo.

Estado de Nuevo León.

La frecuencia del paludismo en sus distritos, según el "Ensayo de Geografía" induce á colocarlos en el orden siguiente:

5º Distrito (Primer grupo).
1º, 2º y 9º (Segundo grupo).
3º y 4º (Tercer grupo).
8º Distrito (Cuarto grupo).
6º y 10º (Sexto grupo).

El Dr. Gayón dice que en un año ingresaron 78 individuos enfermos de paludismo, al Hospital militar de Monterrey, al que correspondía una guarnición de 800 hombres.

El Dr. Ruiz dice que en todas las poblaciones del Estado reina el paludismo; pero que desde Linares, Allende y Montemorelos hacia arriba, se presenta periódicamente "y reviste el carácter ordinario. Mientras que en la parte baja y cálida, como en Marín, Cadereyta, Bravo, Monterrey y sobre todo en Zuazua, son constantes las intermitentes y presentan de un modo preponderante el carácter pernicioso y las formas larvadas."

El Dr. Máximo Silva, de Monterrey, ha dicho á la Secretaría de Guerra que "existe el paludismo y se presenta bajo un número infinito de formas."

Estado de San Luís Potosí.

Según los datos del "Ensayo de Geografía," deben colocarse en este orden, los Partidos de este Estado:

Ciudad del Maíz (Segundo grupo).
Tancanhuitz (Tercer grupo).
San Luis Potosí y Mineral de Catorce (Sexto grupo).
Guadalcázar (Séptimo grupo).

Los Partidos de Santa María del Río, Cerritos, Venado, Río Verde, Salinas, Alaquines, Ciudad de Valles y Tamazunchale, no contestaron el cuestionario.

El Dr. Gayón refiere que 800 hombres de guarnición, en 5 años, produjeron 224 ingresos al hospital, por causa de paludismo; pero que muchos de estos soldados enfermaron fuera de los límites del Estado.

El Dr. Ruiz dice: "El paludismo, con excepción de los distritos elevados, es observable en el Estado, siendo por sus ataques intermitente, y en lo general excesivamente benigno y dócil al tratamiento adecuado."

El Dr. Miguel Otero ha dicho á la Secretaría de Guerra: "Sí existe el paludismo en esta ciudad, bajo forma de intermitentes simples, algunas veces de remitentes, pero habitualmente benignas ambas."

Estado de Chiapas.

He aquí el orden que corresponde á sus Departamentos, según los datos del "Ensayo de Geografía:"

Palenque (Primer grupo).

Soconusco (Segundo grupo).

La Libertad, San Cristóbal, Chiapa, Simojovel, Tuxtla, Tonalá y Pichucalco (Tercer grupo).

Comitán y Chilón (Quinto grupo).

El Dr. Gayón copia parte del informe de un médico militar, en que se ve que en Enero de 91 eran las intermitentes benignas una de las enfermedades reinantes.

El Dr. Ruiz dice que reinan las intermitentes en el Estado, excepto en los pueblos de Chapultenango, Jitobal de Zaragoza, Tenango y Tenejapa.

En la Secretaría de Guerra recogí los datos enviados por los Dres. Martín Mata, de San Cristóbal las Casas, y José L. de Guevara, de Tapachula. El primero dice que en la localidad en donde ejerce se observa el paludismo simple y el larvado, únicamente durante el otoño; el segundo informa que en la comarca en donde reside es endémico el paludismo, haciéndose epidémico en Abril, Mayo, Octubre y Noviembre.

Estado de Yucatán.

La frecuencia del paludismo en los Partidos de este Estado es la siguiente, según el "Ensayo de Geografía:"

Maxcanú, Motul, Tizimín y Tekax (Primer grupo).

Espita (Segundo grupo).

Sotuta y Peto (Tercer grupo).

Temax (Cuarto grupo).

Acanceh, Unucmá, Yzamal, Tixkokob, Valladolid y Ticul (Quinto grupo).

Mérida y Progreso (Séptimo grupo)?

El Dr. Gayón refiere que correspondiendo 500 hombres de guarnición al hospital de Mérida, hubo 149 ingresos por paludismo, en cinco años.

El Dr. Ruiz dice que "el paludismo, en las principales de sus variadas formas, reina sin interrupción en el litoral y de un modo intermitente en el centro y sur del Estado."

El Dr. Domingo Avila, informó á la Secretaría de Guerra que son endémicas en Yucatán "las fiebres de todos tipos; palúdicas, perniciosas y eruptivas."

Estado de Tlaxcala.

Según los datos del "Ensayo de Geografía," la frecuencia del paludismo en los distritos de este Estado, corresponde al orden siguiente:

Hidalgo y Barron Escandón (Sexto grupo).

Zaragoza, Juárez, Morelos y Ocampo (Séptimo grupo).

El Dr. Gayón no hace especial mención de este Estado.

El Dr. Ruiz dice que "el paludismo, de preferencia en las formas benignas, se observa en la mayor parte del Territorio del Estado."

En la Secretaría de Guerra no encontré datos referentes á esta entidad federativa.

El Dr. Iturriaga me ha dicho que se observan algunos casos de paludismo en la capital del Estado y que ceden fácilmente haciendo cambiar á los enfermos de domicilio.

Territorio de la Baja California.

El Distrito Sur de este Territorio, corresponde al Quinto grupo y el del centro al Séptimo grupo, de los que he formado con los datos del "Ensayo de Geografía." El del Norte no contestó el cuestionario enviado por el Dr. Orvañanos.

El Dr. Gayón no hace particular mención de este Territorio.

El Dr. Ruiz dice que el paludismo, muchas veces larvado, existe en el territorio, sobre todo en La Paz.

El Dr. Alberto C. Carbó, de La Paz, al informar á la Secretaría de Guerra acerca de las enfermedades endémicas en aquella localidad, no cita el paludismo.

Respecto á los demás Estados y Territorio de Tepic, no poseo ningún dato inédito. Los publicados ya, del "Ensayo de Geografía" y del trabajo del Dr. Gayón, están resumidos al principio de esta recopilación; los que constan en la Memoria del Dr. Ruiz, pueden condensarse de esta manera. El paludismo se observa, ya revistiendo formas graves ya benignas, ya en todo el año ó en gran parte de él (pero supongo que siempre predominando, supuesto que es la primera enfermedad que en cada Estado se menciona) en todas las comarcas que me falta enumerar, excepto en la región N.E. del Estado de Colima; las regiones de Lagos y Ojuelos en el Estado de Jalisco; la Municipalidad de Carretero del Estado de Chihuahua y "la extensión en la misma línea al N. y al S.;" y es escaso en las regiones templada y fría del Estado de Puebla.

La falta de conformidad entre los datos apuntados, está indicando la necesidad de procurar nuevos y detallados, antes de pretender asignar su correspondiente lugar en el mapa geográfico del paludismo en nuestra República, á cada una de sus localidades.

Es conveniente hacer conocer del público médico, quiénes son las personas que proporcionan dichos datos, porque así se le pone en mejores condiciones para que juzgue el respectivo valor de cada uno. No poseen el propio los que remite un médico que los que envía persona totalmente desprovista de conocimientos para el diagnóstico; no lo poseen igual los que provienen del que tiene costumbre de ajustar sus palabras á sus conocimientos, aun cuando alguna vez pueda esto hacerlo aparecer como ignorante, que los del que deja correr libremente su pluma, queriendo compensar ú ocultar con la abundancia aparente la deficiencia real de sus conocimientos; y no poseen el mismo, indudablemente, los que proporciona el clínico hábil que sabe distinguir perfectamente el verdadero paludismo de las otras dolencias, que los que procura el médico ligero, que confunde en un sólo nombre estados patológicos diversos.

Nadie puede admitir que todas las creencias son ciertas y todas las opiniones igualmente respetables; para inclinarse á aceptar una de aquellas, arrojada al campo de la discusión, como para considerar más probable una opinión que otra, auxilia bastante el conocimiento de las personas que las profesan. Un sabio puede afirmar un error y un necio tener ideas lumi-

nosas alguna vez; el hombre habituado á ajustarse á la verdad puede sacrificarla en alguna ocasión y el que acostumbra despreciarla puede llegarla á defender; pero en cada caso concreto debemos pensar más bien lo contrario y cuando estamòs imposibilitados para procurarnos la comprobación de una idea, debemos tomar en consideración las cualidades del que la patrocina.

México, Octubre 29 de 1892.

José Terrés.

